



Cómo llevar una vida
con diabetes



PennState Health

Programa de educación sobre la diabetes

ÍNDICE

BIENVENIDA.....	1
TENGO DIABETES.....	2
CONTROL.....	5
PRUEBA DE A1C.....	11
NIVEL BAJO DE GLUCOSA (HIPOGLUCEMIA).....	12
NIVEL ALTO DE GLUCOSA (HIPERGLUCEMIA).....	15
DÍAS DE ENFERMEDAD.....	18
CÓMO COMER SALUDABLEMENTE.....	20
CÓMO MANTENERSE ACTIVO.....	36
CÓMO TOMAR MEDICAMENTOS.....	39
CÓMO USAR UNA JERINGA O UNA PLUMA DE INSULINA.....	48
BOMBAS DE INSULINA.....	52
CÓMO DESECHAR LOS SUMINISTROS.....	53
CÓMO REDUCIR LOS RIESGOS.....	54
CÓMO MANTENERSE ENCAMINADO.....	58
ESTRATEGIAS SALUDABLES PARA AFRONTAR LA REALIDAD.....	59
ESTILO DE VIDA.....	61
VIAJES.....	63
MIS DERECHOS EN EL TRABAJO.....	64
AYUDA ECONÓMICA.....	65
MI EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA POR LA DIABETES.....	66
GLOSARIO.....	67

BIENVENIDA

¡Hola! Nos pone muy contentos que esté leyendo la guía “Cómo llevar una vida con diabetes”. Nuestros especialistas en atención y educación de personas con diabetes han creado esta herramienta para ayudarlo a entender y controlar la diabetes. Esta guía se basa en las directrices de la Asociación de Especialistas en Atención y Educación de Personas con Diabetes (Association of Diabetes Care and Education Specialists).

En las próximas páginas se explica cómo le diagnostican diabetes a una persona, qué es la diabetes y qué herramientas se usan para controlarla.

A medida que obtenga más información, anote las preguntas que tenga en la sección “Notas” al final de esta guía. Después, pida a su proveedor que lo remita a uno de los especialistas en atención y educación de personas con diabetes de nuestro programa acreditado de educación sobre la diabetes para que lo ayude a responder sus preguntas.

Además, los especialistas en atención y educación de personas con diabetes:

- Escucharán sus preocupaciones.
- Crearán un plan de control de la diabetes de acuerdo con sus necesidades de estilo de vida.
- Mejorarán su capacidad para controlar la diabetes.
- Aumentarán su confianza ayudándolo a comprender y a usar las directrices de tratamiento actuales.
- Le darán instrucciones sobre cómo planificar sus comidas, hacer actividad física, tomar medicamentos, controlarse el nivel de glucosa, hacer un control continuo de la glucosa y usar las bombas de insulina.

Nos dará gusto poder trabajar con usted mientras aprende a controlar su diabetes.

Sume a su equipo a un especialista en atención y educación de personas con diabetes, quien:

- Lo ayudará a identificar sus objetivos.
- Lo preparará para alcanzar sus objetivos mediante educación, aliento y apoyo.

“Ya no tengo miedo de las tormentas porque estoy aprendiendo a navegar mi barco”.

– *Louisa May Alcott*

TENGO DIABETES

Esta es una frase simple de leer. Pero ¿la ha dicho en voz alta? Ahora que le han diagnosticado esta enfermedad, es probable que tenga muchas preguntas. La buena noticia es que ha venido al lugar indicado. Nosotros lo ayudaremos a responder estas preguntas para que pueda aprender lo que significa decir “Tengo diabetes”.

¿Qué es la diabetes?

Cuando una persona come algo que tiene carbohidratos, el cuerpo lo descompone y lo convierte en azúcar, también conocida como glucosa. El azúcar se traslada por el torrente sanguíneo a todo el cuerpo. Para que la glucosa se convierta en energía, es necesario que entre a las células, que son el motor del cuerpo.

El páncreas, un órgano que está en el abdomen, fabrica una hormona llamada insulina. Esta actúa como una llave que abre las puertas de las células. Una vez que se abren estas puertas, el azúcar entra a las células para convertirse en energía, y esto reduce los niveles de glucosa en la sangre.

Tener diabetes significa que al cuerpo le resulta difícil controlar la cantidad de azúcar (glucosa) que hay en la sangre. Los profesionales médicos llaman a esto “glucosa”, pero también notará que lo llaman “azúcar en la sangre”.

Si le dicen que tiene diabetes, esto significa que su equipo médico descubrió que usted tiene **demasiada** azúcar en la sangre. Esto quiere decir que usted no está obteniendo la energía que necesita para sentirse pleno. Si aprende a ayudar al cuerpo a controlar la glucosa, podrá contribuir a la prevención de los problemas de salud a largo plazo a causa de la diabetes.

¿Cuáles son los síntomas de la diabetes?

A veces, las personas no sienten ningún síntoma físico por la diabetes. Si ese es el caso, posiblemente le hayan dicho que tiene diabetes después de un análisis de sangre hecho en el consultorio de su médico o, quizá, usted haya notado que:

- Tiene sed/hambre
- Se siente cansado/con mal humor
- Tiene la visión borrosa
- Baja de peso
- Orina con más frecuencia
- Tiene infecciones que no desaparecen

¿Cuáles son los factores de riesgo frecuentes de la diabetes?

- Historia familiar: padre, madre, hermano o hermana con diabetes.
- Origen étnico: afroamericano, hispano/latino, nativo americano, asiático americano o isleño del Pacífico.
- Haber tenido diabetes gestacional.
- Tener presión alta (mayor a 140/90).
- Tener un bajo nivel de lipoproteínas de alta densidad (HDL) (menor a 40).
- Tener un nivel alto de triglicéridos (mayor a 150).
- Tener síndrome del ovario poliquístico.

¿Tiene cura?

Aún no hay cura para la diabetes, pero hay muchas investigaciones de tratamientos y curas. **Las personas con diabetes pueden llevar una vida saludable y feliz y, efectivamente, lo hacen.** Mientras continúan las investigaciones, usted puede aprender muchas formas de controlar la diabetes en el presente y, quizá, prevenir problemas de salud en el futuro.

¿Cómo se diagnostica la diabetes?

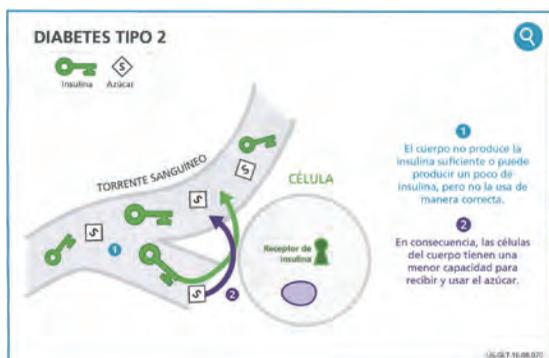
La diabetes se puede diagnosticar con los siguientes análisis. Si alguno de ellos arroja resultados anormales, debe repetirse en un día diferente para confirmar el diagnóstico.

ANÁLISIS DE SANGRE	SIN DIABETES	PREDIABETES	CON DIABETES
Glucosa en ayunas	Menos de 100 mg/dl*	100-125 mg/dl	126 mg/dl o más
Prueba de tolerancia oral a la glucosa	Menos de 140 mg/dl después de 2 horas	140-199 mg/dl después de 2 horas	200 mg/dl o más después de 2 horas
Análisis aleatorio de la glucosa	Menos de 140 mg/dl	140-199 mg/dl	200 mg/dl o más
Prueba de hemoglobina A1C	Menos del 5.7 %	5.7 %-6.4 %	6.5 % o más

* mg/dl = miligramos por decilitro

¿Hay más de un tipo de diabetes?

Sí, hay más de un tipo de diabetes.



La **prediabetes** se diagnostica cuando el nivel de glucosa de una persona es más alto de lo normal, pero no lo suficiente para considerarse diabetes.

La **diabetes tipo 1** ocurre cuando el cuerpo ataca las células productoras de insulina. Sin estas células, el cuerpo no puede producir insulina. Y, sin la insulina, el cuerpo no puede usar el azúcar que hay en la sangre. Las personas que tienen diabetes tipo 1 necesitan inyectarse insulina para poder vivir y mantenerse sanas.

La **diabetes tipo 2** ocurre cuando el cuerpo tiene problemas para usar la insulina que fabrica (resistencia a la insulina) o cuando el páncreas no puede fabricar suficiente insulina y el azúcar queda en el torrente sanguíneo. Las personas con diabetes tipo 2 suelen controlar la diabetes manteniendo una buena alimentación, haciendo actividad física y tomando medicamentos. Alrededor del 90 % de los americanos con diabetes tienen diabetes tipo 2.

La **diabetes gestacional** ocurre por los cambios hormonales durante el embarazo. Suele diagnosticarse en el segundo o el tercer trimestre de embarazo. Esto hace que las mujeres tengan un mayor riesgo de contraer diabetes tipo 2 en una etapa posterior de su vida.

La diabetes autoinmunitaria latente del adulto (LADA) es similar a la diabetes tipo 1, pero solo ocurre en adultos. Es necesario recibir insulina para controlar el nivel de glucosa.

Diabetes relacionada con la fibrosis quística (CFRD): la fibrosis quística puede afectar al funcionamiento del páncreas y producir diabetes.

Algunos medicamentos, como los esteroides, los medicamentos de inmunoterapia y los antipsicóticos, y los procesos de algunas otras enfermedades, incluyendo la pancreatitis y la pancreatomectomía, pueden aumentar el riesgo de tener diabetes. Este tipo de diabetes es mucho menos frecuente.



¿Qué viene después?

- Tenga en cuenta lo que piensa, lo que siente y lo que le preocupa mientras lee esta guía.
- Haga una lista de preguntas para hacerle al equipo de atención médica para personas con diabetes. Asegúrese de aprender los nombres de los miembros del equipo médico que lo atiende por su diabetes y de saber cómo comunicarse con ellos.
- Piense en una persona que usted quiera para que lo ayude a controlar la diabetes.
- Recuerde concentrarse en el día a día y que todos tenemos reveses en algún momento.
- Lleve una identificación médica que indique a los demás que usted tiene diabetes. Si llegara a desmayarse, esto podría ayudar a identificar su condición y, por ende, salvar su vida. Puede comprar una identificación médica en la mayoría de las farmacias, adquirirla en línea buscando la frase "medical identification" (identificación médica) o, incluso, puede hacerla usted mismo en su casa. Como mínimo, mantenga esta información junto a su licencia de conducir/identificación con fotografía.

Recursos en línea para ver opciones de identificación médica:

laurenshope.com

americanmedical-id.com

medicalert.org

getmyid.com

CONTROL

¿Qué sucede si no tengo bajo control el nivel de glucosa?

La sangre es líquida como el agua. Imagine que vierte 20 tazas de azúcar en el agua. Eso es lo que sucede cuando queda glucosa atrapada en el torrente sanguíneo. La sangre se vuelve más espesa y arenosa, como el almíbar. Esta sangre más espesa causa daños en las arterias, las venas, los nervios, los ojos, los riñones y otros órganos. Un nivel de glucosa muy alto o muy bajo puede hacer que se sienta mal. Para sentirse pleno y prevenir problemas de salud a largo plazo, es importante que mantenga el nivel de glucosa dentro de los límites aceptables.



¿Cómo sé cuál es mi nivel de glucosa?

Puede controlarse el nivel de glucosa con un medidor de glucosa, también llamado "glucómetro". Se trata de un dispositivo pequeño que puede llevar con usted a todos lados.



¿Qué cosas aumentan el nivel de glucosa?

- Comidas
- Estrés
- Infecciones
- Cantidad insuficiente de medicamentos para tratar la diabetes
- Efectos secundarios de otros medicamentos
- Cambios hormonales (período menstrual, embarazo, patrones del sueño)

¿Qué cosas disminuyen el nivel de glucosa?

- Actividad física/gimnasia
- Exceso de medicamento para tratar la diabetes
- Alcohol
- Dificultad para hacer la digestión
- Saltarse una comida
- Disminución de peso

¿Por qué debo controlar mi nivel de glucosa?

Es importante que mantenga la diabetes bajo control. Controlarse el nivel de glucosa es una herramienta importante para:

- Determinar qué tan efectivo es su plan de tratamiento.
- Ayudarlo a tomar decisiones sobre el control de la diabetes.
- Evaluar qué afecta a su diabetes, como:
 - Comida
 - Medicamentos
 - Actividad física/gimnasia
 - Estrés
 - Días de enfermedad
 - Cambios hormonales (período menstrual, embarazo, patrones del sueño)
 - Alcohol
 - Dificultad para hacer la digestión
 - Aumento/disminución de peso

Verificar el nivel de glucosa en diferentes momentos del día es útil para ver cuán controlada está la diabetes a lo largo del día. Esto también ayuda a buscar patrones o tendencias de la glucosa. Pregunte a su proveedor con qué frecuencia y en qué momentos del día debería controlarse el nivel de glucosa. El plan de cada persona se hace según sus necesidades particulares. Momentos en los que puede considerar controlarse el nivel de glucosa:

- A primera hora de la mañana, antes de cualquier comida.
- Antes de las comidas.
- Antes de irse a dormir.
- Dos horas después de cada comida.
- Antes y después de hacer gimnasia.
- Antes de conducir un vehículo.
- Cuando no se sienta bien, cuando tenga síntomas de nivel alto o bajo de glucosa, o cuando enferme (resfrío, gripe, etc.).

Siempre lleve su medidor de glucosa a todas sus consultas de diabetes, incluyendo cuando lo atienda su médico, asociado médico, enfermero de práctica avanzada, especialista en atención y educación de personas con diabetes, o nutricionista matriculado.

¿Cómo elijo un medidor de glucosa?

Hay muchos tipos de medidores que puede usar, pero solo hay dos formas de conseguir uno.

1. Su médico puede enviar a su farmacia una receta para un medidor, tiras reactivas y lancetas. Su seguro pagará estos productos, y la marca del medidor dependerá de su seguro.
2. Si prefiere que no pague su seguro, o si quiere una opción más rápida y, posiblemente, menos costosa, también puede comprar un medidor (como el medidor ReliOn Prime), tiras reactivas y lancetas de venta sin receta. Antes de comprar un medidor, hable con su especialista en atención y educación de personas con diabetes sobre cómo elegir un medidor que sea adecuado para usted y dónde puede comprarlo.

Este especialista le enseñará a usarlo, a identificar los patrones y a fijar objetivos personales. Si no puede reunirse con su especialista en atención y educación de personas con diabetes, estas son las preguntas que debe hacerle a su proveedor:

- ¿Cuánto costarán los suministros para las pruebas?
- ¿Cubrirá mi seguro los suministros para las pruebas?
- ¿Debo adquirir mis suministros en una farmacia o en una compañía de equipos médicos duraderos?

¿Cómo me controlo el nivel de glucosa?

Reúna los siguientes suministros: medidor de glucosa, tiras reactivas, lanceta, dispositivo de punción y diario de registro de la glucosa.

- Lávese las manos con agua y jabón, y séquelas con una toalla limpia.
- Ponga una nueva lanceta en el dispositivo de punción.
- Ponga una tira reactiva en el medidor. Asegúrese de que las tiras no estén vencidas, de que sean las tiras correctas para su medidor y, si corresponde, de que el medidor tenga un código que coincida con el de las tiras.
- Extraiga su muestra de sangre y póngala sobre la tira reactiva de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- Anote los resultados en su registro de glucosa.
- Deseche las lancetas de acuerdo con las directrices locales y estatales sobre desechos médicos.
- Si necesita más ayuda, consulte el manual del usuario o comuníquese con la línea gratis de atención al cliente del fabricante del medidor. Este número de teléfono suele estar en la parte de atrás del medidor. En general, hay representantes que atienden llamadas las 24 horas del día, los siete días de la semana.
- Controlarse el nivel de glucosa en otra parte del cuerpo (lo que se llama “prueba de la glucosa en un sitio alternativo”) es una opción si usted tiene niveles de glucosa estables, por ejemplo, antes de una comida o dos horas después de comer. Se espera que los niveles de glucosa cambien rápidamente en determinadas situaciones, por lo que hacer una prueba de la glucosa en un sitio alternativo no se aconseja en estas ocasiones:
 - Cuando el nivel de glucosa sube rápidamente, por ejemplo, en un plazo de dos horas después de una comida o si usted está enfermo.
 - Cuando el nivel de glucosa baja rápidamente, por ejemplo, cuando la insulina alcanza el punto máximo de actividad (solo para insulinas de acción rápida, corta e intermedia), después de hacer ejercicio y durante un episodio hipoglucémico (nivel bajo de glucosa).



¿Cuál debería ser el nivel de glucosa cuando lo controle?

Nivel deseado de glucosa

Antes de comer	80-130 mg/dl
Dos horas después de comer	180 mg/dl o menos

Nivel deseado de glucosa durante el embarazo

Antes de comer	95 mg/dl o menos
Dos horas después de comer	120 mg/dl o menos

Estos valores corresponden a los estándares de atención de 2021 de la Asociación Americana de Diabetes (ADA).

¿Qué es un registro de glucosa?

Un registro de glucosa es una forma de controlar el nivel de glucosa para ver si puede encontrar ciertos patrones. Estos son algunos ejemplos de un registro de glucosa:

- Diario de registro: libreta pequeña que viene incluida con el medidor.
- Hoja de registro de glucosa: hoja individual que puede enviarse por fax o correo electrónico a su proveedor (vea los ejemplos en las páginas que siguen).
- Diario de registro para descargar: esta es una forma de descargar del medidor a su computadora los resultados del nivel de glucosa.
- Aplicaciones de registro para teléfonos celulares: algunos medidores se conectan a aplicaciones para teléfonos celulares, de modo que los valores puedan verse allí.



Independientemente del método que elija, es importante que **lleve su registro de glucosa y su medidor a todas las consultas** con un miembro del equipo de atención médica para personas con diabetes.

“Usted no iría al veterinario sin su mascota. ¿Por qué ir a la consulta de diabetes sin su medidor de glucosa?”

— Anónimo

Registro de glucosa e insulina

Fecha	Mañana			Almuerzo			Cena			Hora de dormir			Comentarios	
	Hora	Glucosa	Insulina	Hora	Glucosa	Insulina	Hora	Glucosa	Insulina	Hora	Glucosa	Insulina		

Fecha	Mañana			Almuerzo			Cena			Hora de dormir			Comentarios	
	Hora	Glucosa	Insulina	Hora	Glucosa	Insulina	Hora	Glucosa	Insulina	Hora	Glucosa	Insulina		

Nombre: _____ Enviar por correo a: _____

Mi número de teléfono: _____

Miembro de mi equipo de atención médica por la diabetes: _____ Fax: _____

Registro de glucosa

Fecha	Mañana		Almuerzo		Cena		Dos horas después de comer		Hora de dormir	
	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa

Fecha	Mañana		Almuerzo		Cena		Dos horas después de la última comida		Hora de dormir	
	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa	Hora	Glucosa

Nombre: _____

Enviar por correo a: _____

Mi número de teléfono: _____

Miembro de mi equipo de atención médica por la diabetes: _____

Fax: _____

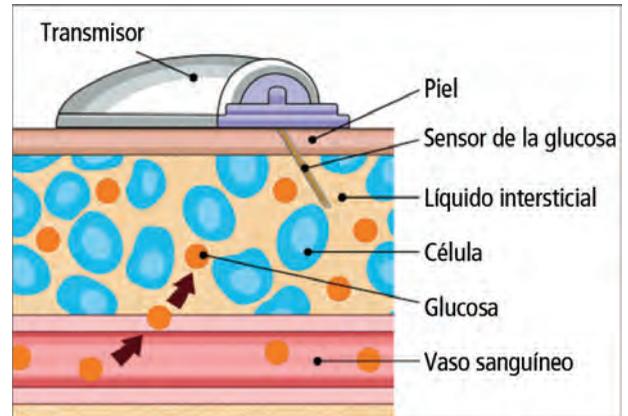
Monitores continuos de la glucosa

Los monitores continuos de la glucosa (CGM) miden el azúcar que rodea a las células. Estos monitores usan un pequeño sensor que se introduce debajo de la piel.

Un CGM es útil para observar tendencias de los niveles de glucosa, y algunos CGM pueden programarse para que suene una alarma cuando la glucosa llegue a un determinado nivel, ya sea alto o bajo. Esto puede alertarlo sobre la velocidad y la dirección de la glucosa para que pueda tratarse antes de que llegue a valores límites. Algunos CGM son para uso personal y diario, y otros son para uso profesional. Estos últimos permiten que el proveedor evalúe sus tendencias y patrones. Un CGM es más adecuado para aquellas personas que toman varias dosis diarias de insulina o que usan bombas de insulina.

No todos los planes de seguro médico cubren el costo de los CGM. Consulte a su compañía de seguro médico para averiguar si su plan cubre un CGM.

Pregunte a su especialista en atención y educación de personas con diabetes sobre las opciones de CGM adhesivos para que pueda adherir el CGM a la piel si le cuesta hacer que este permanezca en su lugar.



Un monitor continuo de la glucosa consiste en un transmisor adherido a la piel y un sensor pequeño que se introduce por debajo de la piel. Algunas marcas de CGM tienen un transmisor que se adhiere por separado al sensor, y otras tienen un sensor incorporado. El transmisor, ya sea que esté introducido en el sensor o que sea parte del sensor, transmite datos sobre la glucosa.



PRUEBA DE A1C

¿Qué es una prueba de A1C?

Una prueba de A1C (también conocida como “glucohemoglobina”) es un análisis de sangre simple que pide el equipo de atención médica para determinar su nivel de glucosa promedio en un período de tres meses. Para determinar el promedio, se mide la cantidad de azúcar adherida a un glóbulo rojo, ya que los glóbulos rojos viven tres meses. Una A1C del 6 % al 7 % se considera excelente. Sin embargo, los niveles deseados se fijan de acuerdo con cada persona y podrían ser diferentes según los factores de riesgo de cada una. Consulte con su proveedor de atención médica cuál es el valor deseado de la prueba de A1C para usted.

Es importante que sepa su valor deseado de A1C.

¿Por qué una A1C del 6 % al 7 % se considera deseable para la mayoría de las personas?

Aunque no haya un límite por debajo del cual desaparezcan los riesgos para la salud, mantener una A1C de entre el 6 % y el 7 % puede reducir las probabilidades de correr distintos riesgos, por ejemplo:

- Ataque cardíaco
- Enfermedad de los riñones
- Disfunción sexual
- Apoplejía
- Infecciones
- Enfermedad de los dientes
- Enfermedad de los ojos
- Daño en el sistema nervioso

¿Existe alguna forma de hacer una comparación aproximada entre el nivel de glucosa y la A1C?

El cuadro de abajo le da una noción de cuál sería su valor de A1C de acuerdo con los controles de glucosa que se haga en casa.

Si puedo hacerme una prueba de A1C, ¿por qué debo hacer controles diarios con el medidor de glucosa?

Aunque la prueba de A1C sea importante para saber sus valores a largo plazo, esta no indica qué factores afectan los niveles de azúcar o en qué momentos del día estos niveles no están dentro de los límites

% DE A1C	PROMEDIO DE GLUCOSA (en mg/dl)
6 %	126
7 %	154
8 %	183
9 %	212
10 %	240
11 %	269
12 %	298
13 %	326
14 %	355
15 %	384

esperados. Por ejemplo, una A1C del 7 % es un valor excelente si tiene niveles de glucosa de 80 a 180 mg/dl. Sin embargo, es posible que tenga niveles de azúcar en la sangre de 40 a 500 mg/dl y que, aun así, la A1C esté en un promedio del 7 %. Este intervalo más amplio en los niveles de glucosa es más probable que se produzca si no se controla la diabetes o si usted ha tomado una cantidad excesiva o insuficiente de su medicamento. Registrar las tendencias de sus niveles de glucosa y saber cuáles son los resultados de la prueba de A1C son las mejores guías para usted y su proveedor en el control de su diabetes. También le pueden hacer un análisis de detección de un compuesto llamado “fructosamina”, que refleja su nivel general de glucosa durante las últimas dos o tres semanas, si no es conveniente esperar de dos a tres meses para hacer una prueba de A1C, si se necesita obtener la información antes o si tiene condiciones en las que el nivel de A1C puede no ser preciso, como en los pacientes con anemia. Pregunte a su proveedor de atención médica si este análisis es adecuado para usted.

Su nivel de A1C: _____

Su nivel deseado de A1C: _____

NIVEL BAJO DE GLUCOSA (HIPOGLUCEMIA)

El nivel de glucosa por debajo de 70 mg/dl en el medidor de glucosa se denomina “hipoglucemia”. Esto significa que el cuerpo no tiene suficiente azúcar para funcionar, tal como ocurre con un auto cuando se queda sin combustible.

Aunque es poco frecuente, es posible tener convulsiones o desmayos o morir a causa de un nivel de glucosa muy bajo o sin tratar.

La mejor manera de mantener bajo control su salud es saber reconocer cuándo el nivel de glucosa está demasiado bajo y planificar con antelación. Algunos medicamentos tienen una mayor probabilidad de causar un nivel bajo de glucosa. Consulte con su proveedor o especialista en atención y educación de personas con diabetes si sus medicamentos pueden provocar esto.



¿Qué cosas pueden causar un nivel bajo de glucosa?

- Saltarse o retrasar una comida o snack.
- No comer en el horario indicado si toma medicamentos para tratar la diabetes.
- Hacer gimnasia durante más tiempo o con mayor esfuerzo que lo normal.
- Tomar demasiada cantidad de medicamento para tratar la diabetes.
- Beber alcohol.

¿Cómo me sentiré si esto sucede?

Un nivel bajo de glucosa no siempre produce los mismos síntomas. A veces, es posible que no tenga ningún síntoma o que tenga alguno de los siguientes:

- Hambre/sudor
- Dolor de cabeza
- Debilidad
- Mareos/confusión
- Ritmo cardíaco acelerado
- Mal humor/irritabilidad
- Ansiedad
- Torpeza/inestabilidad
- Hormigueo alrededor de la boca/balbuceo
- Deficiencia visual

¿Qué puedo hacer si siento que disminuye el nivel de glucosa?

1. Mídase el nivel de glucosa, si es posible.
2. Si es de menos de 70 mg/dl, siga la “regla del 15” (consulte la página siguiente).

Regla del 15

1. **Consuma 15 gramos de un carbohidrato de absorción rápida. Los carbohidratos son alimentos que se convierten en azúcar una vez que los come. Los carbohidratos de absorción rápida están hechos de azúcar y tienen pocas proteínas, grasas o fibras, o no tienen ninguna.**

Ejemplos de 15 gramos de carbohidratos de absorción rápida:

- Ocho onzas (una taza) de leche descremada (sin grasa).
- Cuatro onzas (media taza) de jugo de fruta (no dietético).
- Cuatro onzas de refresco común (no dietético).
- Cuatro cucharaditas de azúcar común.
- Una cucharada de miel o almíbar (3 cucharaditas = 1 cucharada).
- Dos cucharadas de pasas de uva.
- Tres o cuatro comprimidos de glucosa o caramelos duros.

2. Espere 15 minutos.
3. Vuelva a medirse el nivel de glucosa. Debe estar por encima de 70 mg/dl.
4. Si el nivel de glucosa no supera los 70 mg/dl, repita los pasos anteriores.
5. Si el nivel de glucosa no supera los 70 mg/dl después de dos tratamientos con un carbohidrato de absorción rápida, llame a su médico o al 911.

Nota: Una vez que el nivel de glucosa vuelva a la normalidad y, si faltan más de 30 minutos para su próxima comida, coma un snack que tenga proteínas y carbohidratos. Se incluyen ejemplos de proteínas y carbohidratos en la sección “Cómo comer saludablemente” de esta guía.

¿Qué sucede si no tengo comida a mi alcance?

Siempre debe tener 15 gramos de carbohidratos a su alcance. Si no es posible comer comida, **considere comprar glucosa en comprimidos o en gel**. No necesita receta y puede conseguirla en la mayoría de las tiendas. Puede conservarla en cualquier lugar: en el bolsillo de su abrigo, su cartera, su mesita de noche, su área de trabajo o la guantera de su auto. Los dulces, como el chocolate, no son la mejor opción de tratamiento porque tienen un mayor contenido de grasas y su efecto para aumentar el nivel de glucosa es más lento.

Si empieza a sentirse mal, pero puede hablar y tragar, pida a alguien que lo ayude con la regla del 15.

Regla del 15
Coma o beba algo con 15 gramos de carbohidratos de absorción rápida (por ejemplo, tres o cuatro comprimidos de glucosa o cuatro onzas de jugo) y vuelva a medirse el nivel de glucosa en 15 minutos. Si es necesario, repita estos pasos.

Si no puede hablar ni tragar, o si se ha desmayado, su familia y sus amigos:

- NO deben ponerle comida, dulces, líquidos ni objetos sólidos en la boca, ya que pueden causarle asfixia.
- Deben saber usar glucagón intranasal o inyectable (consulte la siguiente página para ver una imagen de este equipo). Su equipo de atención médica puede enseñarles a usted y a otras personas a usarlo. En caso de emergencia, esto ayuda a que el cuerpo suba el nivel de glucosa y libere la azúcar almacenada al torrente sanguíneo.
- Deben llamar al 911 en caso de emergencia.

¿Qué es el glucagón?

- El glucagón es una hormona que se produce en el páncreas y que eleva el nivel de glucosa cuando está demasiado bajo. Esto ayuda al hígado a liberar sus reservas de azúcar.
- Cuando usted no pueda tragar un carbohidrato de absorción rápida, puede aplicarse una inyección de glucagón o inhalar una dosis (vía intranasal).
- Un proveedor de atención médica debe recetarle el glucagón.
- Un familiar, amigo o compañero de trabajo debe aprender a administrar el glucagón.
- El equipo de glucagón solo se usa en casos de emergencia.
- Guarde su equipo a temperatura ambiente.
- Verifique siempre la fecha de caducidad.
- Enseñe a otros a usar este equipo antes de que realmente lo necesite. Ahora el glucagón viene en formato de administración intranasal (Baqsimi) y líquido estable (Gvoke).



¿Cómo puedo prevenir los niveles bajos de glucosa?

- No se salte las comidas.
- Solo beba alcohol con comidas que tengan carbohidratos y monitoree bien el nivel de glucosa.
- Tome los medicamentos según las indicaciones.
- Coma un snack antes de hacer gimnasia. (Consulte la sección “Cómo mantenerse activo” de esta guía).
- Lleve un registro de los niveles de glucosa para determinar patrones y tendencias, e identificar las causas de los niveles bajos de glucosa.
- Infórmese más sobre el control de la diabetes.
- Avísele a su equipo de atención médica para personas con diabetes si tiene niveles bajos de glucosa por causas inexplicables más de una vez a la semana.

PLAN DE EMERGENCIA MÉDICA

Usted debe implementar un plan de emergencia médica en caso de que tenga un nivel bajo de glucosa y no pueda tratarlo. Su plan de emergencia debe incluir:

- Identificar a su grupo de apoyo.
- Enseñarle a su grupo de apoyo cuáles son los síntomas del nivel bajo de glucosa y de qué forma pueden ayudarlo a tratarlos.
- Enseñarle a su grupo de apoyo a usar el glucagón.
- **Tener a su alcance en todo momento comidas o comprimidos de glucosa que contengan 15 gramos de carbohidratos, o un equipo de glucagón si tiene un nivel bajo de glucosa a menudo.**

LLAME AL 911 SI TIENE UNA EMERGENCIA MÉDICA.

¿Cuándo debo informar a mi equipo de atención médica?

Informe a su equipo de atención médica:

- Si tiene niveles bajos de glucosa más de una vez a la semana.
- Si tiene un nivel muy bajo de glucosa (por debajo de 55).
- Si tiene un nivel muy bajo de glucosa y necesita ayuda para recibir tratamiento o usar glucagón.

NIVEL ALTO DE GLUCOSA (HIPERGLUCEMIA)

El exceso de azúcar en la sangre hace que se vuelva espesa y pegajosa. Cuando esto sucede, se pueden dañar las arterias, y el corazón podría bombear con más fuerza que lo normal. Con el tiempo, el nivel de glucosa no controlado puede causar complicaciones, como ataque cardíaco, apoplejía, ceguera, infecciones, amputaciones, daño de los riñones o daño en el sistema nervioso.

Nivel alto de glucosa = valor de glucosa mayor que el intervalo de valores esperados:

- Más de 130 mg/dl antes de una comida.
- Más de 180 mg/dl dos horas después de una comida.

¿Qué puede causar niveles altos de glucosa?

- Omitir los medicamentos o necesitar un cambio de dosis.
- Comer más comida que lo normal.
- Hacer menos actividad física que de costumbre.
- Sufrir estrés emocional.
- Tener una enfermedad, incluyendo una infección.
- Tener cambios hormonales (período menstrual, embarazo, patrones del sueño).
- Tomar medicamentos, como los esteroides.
- Inyectarse insulina en un tejido cicatricial.
- Aplicarse inyecciones reiteradamente en un mismo lugar.

¿Cuáles son algunas señales de que tengo un nivel alto de glucosa?

- Visión borrosa
- Aumento de la micción
- Aumento del apetito
- Aumento de la sed
- Sensación de cansancio
- Infección
- Piel seca y con picazón
- Corte que tarda en cicatrizar

¿Qué debo hacer si tengo un nivel alto de glucosa?

- Contrólese el nivel de glucosa con mayor frecuencia.
- Beba gran cantidad de agua.
- Pregunte a su proveedor si se debe ajustar la dosis de su medicamento.
- Llame a su proveedor de inmediato si los valores de la glucosa se mantienen por encima de 250 mg/dl durante la mayor parte del día.
- Siga su plan de días de enfermedad. Consulte la sección "Días de enfermedad" de esta guía para obtener más información.
- Las personas con diabetes tipo 1 deben controlarse el nivel de cetonas en orina. Las cetonas son un tipo de ácido que produce el hígado y se miden con tiras reactivas para cetonas, que son unas varillas de medición de venta sin receta. Los niveles de cetonas de moderados a altos son un signo de cetoacidosis.



A veces, es posible que algunas personas no tengan ningún síntoma físico de diabetes.

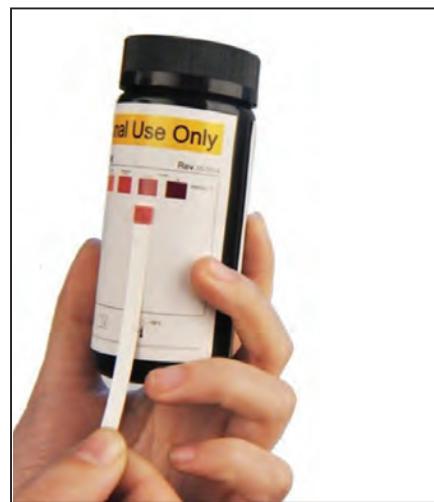
¿Qué es la cetoacidosis?

La cetoacidosis se considera una emergencia médica y puede ser mortal. Cuando el cuerpo no tiene suficiente insulina, no puede usar el azúcar en la sangre para convertirla en energía. Entonces, halla otras fuentes de energía y empieza a descomponer la grasa y los músculos. Aunque parezca algo bueno, este proceso de quemar grasas para convertirlas en energía no ocurre de la misma forma que con la actividad física, ya que usa las grasas y los músculos como combustible de emergencia. Cuando esto sucede, se generan desechos llamados cetonas. El cuerpo intenta eliminar las cetonas mediante la orina, pero, si se acumulan con mucha rapidez, podría producirse cetoacidosis, o un exceso de cetonas en el torrente sanguíneo. Esto suele pasar solamente en personas con diabetes tipo 1, aunque también puede ocurrir en las que tienen diabetes tipo 2. Puede estar expuesto a un mayor riesgo si está enfermo o si tiene muy poca insulina. Si tiene síntomas de cetoacidosis, use tiras reactivas para controlar el nivel de cetonas en la orina.

Puede pedir a su proveedor que envíe a su farmacia una receta de tiras reactivas para medir el nivel de cetonas o puede comprar en la mayoría de las farmacias suministros de venta sin receta para medir el nivel de cetonas. Al igual que las tiras reactivas para medir el nivel de glucosa, las tiras reactivas para medir el nivel de cetonas tienen fecha de vencimiento.

¿Cuáles son las señales de advertencia de la cetoacidosis?

- Nivel alto de glucosa.
- Dolor abdominal y cólicos, con o sin vómitos.
- Aliento ácido o cetónico.
- Respiración acelerada y dificultosa.
- Niveles moderados o altos de cetonas en la orina.



¿Qué es el síndrome hiperglucémico hiperosmolar?

El síndrome hiperglucémico hiperosmolar (HHS) es similar a la cetoacidosis y suele ocurrir solamente en personas con diabetes tipo 2. A diferencia de la cetoacidosis, las personas con HHS suelen tener una cantidad pequeña de cetonas o no tienen ninguna. Los factores de riesgo para el HHS incluyen ser mayor de 65 años, tener otras condiciones crónicas (como enfermedad renal o insuficiencia cardíaca congestiva) y tomar medicamentos, como esteroides o diuréticos.

¿Cuáles son las señales de advertencia del HHS?

- Nivel muy alto de glucosa, en general, de más de 600.
- Mucha sed.
- Boca seca.
- Necesidad de orinar con frecuencia.
- Mucho cansancio.
- A menudo, confusión o desorientación.
- Posible fiebre.

¿Cuándo debo informar a mi equipo de atención médica?

Informe a su equipo de atención médica:

- Si no se siente bien durante más de uno o dos días y no mejora.
- Si se siente muy mal o tiene fiebre alta durante más de un día.
- Si no puede comer ni beber.
- Si tiene vómitos o diarrea durante más de seis horas.
- Si el nivel de glucosa se mantiene por encima de 250 mg/dl durante 24 horas o si tiene niveles de cetonas en la orina de moderados a altos.
- Si tiene señales de deshidratación (boca seca, labios agrietados, ojos hundidos o disminución de peso).
- Si comienza a tener señales de cetoacidosis (dolor de estómago, náuseas, vómitos, cambios en el aliento, dolor de pecho o dificultad para mantenerse despierto).

Si no puede comunicarse con su proveedor y sospecha que tiene cetoacidosis, vaya al departamento de emergencias más cercano o llame al 911.

DÍAS DE ENFERMEDAD

Si no se siente bien por una enfermedad, una lesión, una herida o una situación de estrés, podemos llamar a esto “día de enfermedad”. Estos tipos de días pueden hacer que cambie el nivel de azúcar en la sangre. En general, los niveles de azúcar aumentan en respuesta al estrés o cuando el cuerpo libera hormonas para combatir infecciones. Estas hormonas hacen que al cuerpo le resulte difícil usar la insulina. El mejor momento para pensar en su plan para un día de enfermedad es cuando se siente bien. Si planifica con antelación, podrá controlar la diabetes y sentirse mejor más rápidamente.

¿Cuáles son los factores que podrían afectar la diabetes?

- Resfríos y gripe.
- Infecciones o tratamientos dentales.
- Una herida, lesión o cirugía.
- Vómitos y diarrea.
- Dolores intensos o estrés emocional.

Si estoy enfermo, ¿con qué frecuencia me debo controlar el nivel de glucosa?

Contrólese el nivel de glucosa cada dos a cuatro horas hasta que se sienta mejor o hasta que su proveedor se lo indique.

¿Qué sucede si no tengo hambre?

Cada una hora, intente elegir de su plan de alimentación las comidas que tengan al menos 15 gramos de carbohidratos. Estos son algunos ejemplos:

- Barra de jugo de frutas (3 onzas)
- Cereal cocido (1/2 taza)
- Sopa (1 taza)
- Compota de manzana (1/2 taza)
- Gelatina (1/2 taza)
- Tostada (1 rebanada)
- Arroz (1/3 de taza)



¿Qué hago si no puedo comer?

Beber más líquidos puede prevenir la deshidratación (de 8 a 12 tazas por día o de 8 a 12 onzas por hora).

Si el nivel de glucosa está alto, pruebe beber líquidos sin azúcar:

- Agua
- Té
- Ginger ale sin azúcar
- Caldo (de pollo, carne de res o verduras)

Si el nivel de glucosa está bajo, pruebe beber líquidos con aproximadamente 15 gramos de carbohidratos:

- Bebidas no dietéticas (1/2 taza)
- Gelatina (1/2 taza)
- Paleta helada
- Jugo (1/2 taza)
- Leche (1 taza)

No omita ningún medicamento. Es posible que coma menos, pero, aun así, necesitará sus medicamentos para equilibrar las hormonas que ayudan a combatir la enfermedad.

Descanse. No haga ejercicio.

Manténgase informado sobre los efectos de determinados tipos de medicamentos en el nivel de glucosa. Los medicamentos de venta sin receta, como los suplementos, las pastillas para chupar y los jarabes contra la tos, pueden elevar el nivel de azúcar. Por el contrario, las dosis altas de aspirina pueden reducirlo. Consulte a un farmacéutico antes de tomar otros medicamentos. Los esteroides inyectables o en pastillas recetados también pueden aumentar el nivel de glucosa.

¿Cuándo debo comunicarme con mi equipo de atención médica?

Comuníquese con su equipo de atención médica:

- Si no se siente bien durante más de uno o dos días y no mejora.
- Si se siente muy mal o tiene fiebre alta durante más de un día.
- Si no puede comer ni beber.
- Si tiene vómitos o diarrea durante más de seis horas.
- Si tiene un nivel de glucosa inferior a 70 mg/dl y tiene dificultad para comer.
- Si tiene un nivel de glucosa mayor de 250 mg/dl de manera constante.
- Si tiene señales de deshidratación (boca seca, labios agrietados, ojos hundidos o disminución de peso).
- Si tiene niveles moderados o altos de cetonas en la orina.
- Si comienza a tener señales de cetoacidosis, como dolor de estómago, náuseas, vómitos, cambios en el aliento, dolor de pecho o dificultad para mantenerse despierto. Consulte la sección “Nivel alto de glucosa” de esta guía para obtener más información sobre la cetoacidosis.

CÓMO COMER SALUDABLEMENTE

¿Qué comidas se recomiendan para las personas con diabetes?

Si tiene diabetes, la alimentación puede ser difícil. En esta sección, se incluyen algunos consejos de nutrición que puede seguir hasta que tenga la oportunidad de consultar a un **nutricionista matriculado**. Comer alimentos saludables en las porciones correctas ayuda a controlar el nivel de glucosa, la presión y el colesterol. Los **carbohidratos** (alimentos que se convierten en azúcar una vez que los come) son los que más efectos tienen en el nivel de glucosa.

Antes de hablar sobre los carbohidratos, queremos explicarle algunas directrices básicas que lo ayudarán a controlar la diabetes con la alimentación.

Directrices para una alimentación saludable

- En primer lugar, disfrute la comida que come.
- Intente no saltarse ninguna comida.
- Intente mantener un programa regular de comidas y snacks.
- Coma comida variada de todos los grupos de alimentos.
- Coma cereales integrales, frutas y vegetales sin almidón (alimentos con alto contenido de fibra).
- Controle las porciones: el primer bocado es el mejor.

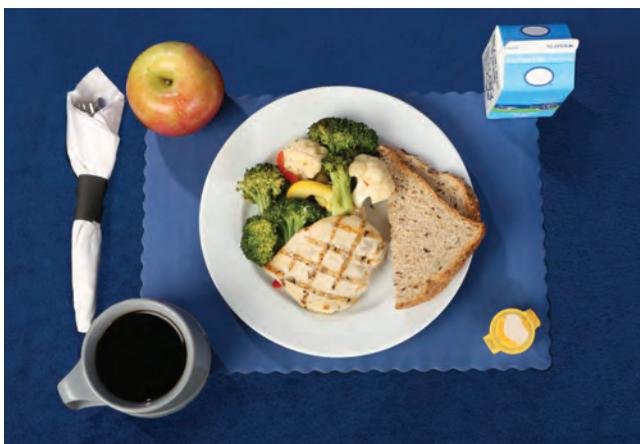
Los carbohidratos, las grasas y las proteínas son los principales nutrientes de las comidas. Los **carbohidratos** están en muchas comidas, como almidones, los vegetales con almidón, las frutas, la leche y el yogur, los postres y las bebidas azucaradas.



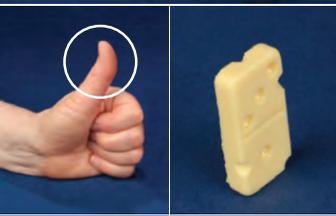
Abajo se incluye una guía para ayudarlo a saber qué comidas contienen carbohidratos. También se incluyen ejemplos de tamaños de porciones.

GRUPOS DE ALIMENTOS	EJEMPLOS DE PORCIONES/OPCIONES	CAMBIE POR UNA PORCIÓN DE...	
Almidones* (una porción = 15 g de carbohidratos)	1 rebanada de pan	1/4 de papa 3/4 de taza de copos de cereales secos 1/2 taza de cereal cocido 1 tortilla (6 pulgadas)	1/2 taza de maíz/ frijoles lima/guisantes cocidos 1/3 de taza de arroz o pasta
Vegetales sin almidón (una porción = 5 g de carbohidratos)	1/2 taza de zanahorias cocidas	1/2 taza de ejotes/brócoli/coliflor cocidos	1 taza de ensalada u otros vegetales frescos 1/2 vaso de jugo de vegetales
Frutas* (una porción = 15 g de carbohidratos)	1 manzana pequeña	2 cucharadas de frutas deshidratadas (como pasas de uvas o cerezas) 1 naranja pequeña	1/2 taza de frutas enlatadas bajas en calorías 1¼ de taza de fresas enteras 1/2 taza de jugo 100 % de frutas
Leche* (una porción = 12 g de carbohidratos, 8 g de proteínas)	1 taza de leche sin grasa o leche con 1 % de grasa	1 taza de yogur sin grasa	1 taza de yogur con bajo contenido de grasa
Carnes y sustitutos de las carnes (calculados en onzas) (porción de 1 oz)	1 oz de carne cocida	1 oz de pollo cocido 1 oz de pescado cocido 1 rebanada (1 oz) de pavo 1 huevo	1 rebanada (1 oz) de queso con bajo contenido de grasa
Grasas (una porción = 5 g de grasa)	1 cucharadita de aceite	1 tira de tocino 1 cucharada de aderezo para ensaladas común	2 cucharadas de aderezo para ensaladas con contenido reducido de grasa, etc. 2 cucharadas de mantequilla de maní, etc.
Dulces* (una porción = 15 g de carbohidratos)	1 cucharada de jarabe de arce	1 galleta (3 pulgadas) 1 dona simple	1/2 taza de helado con contenido reducido de grasa

* Estos grupos de alimentos contienen la mayor cantidad de carbohidratos (g = gramos).



Guía para medir los tamaños de las porciones con la mano

SÍMBOLO DE MANOS	EQUIVALE A	EJEMPLOS
	Puño 1 taza	Arroz Pasta Frutas Vegetales
	Palma 3 oz	Carne de res Pescado Aves de corral
	Puñado 1 oz	Frutos secos Pasas de uva
	2 puñados 1 oz	Papas fritas Palomitas de maíz Pretzels
	Pulgar 1 oz	Mantequilla de maní Queso duro
	Punta del pulgar 1 cda.	Aceite de cocina Mantequilla Mayonesa Azúcar

Puede mantener el nivel de glucosa si sigue un plan de alimentación que contenga una cantidad fija de carbohidratos repartida a lo largo del día. Abajo figuran directrices generales para que usted empiece a planificar las comidas de modo que pueda controlar el nivel de glucosa. Si aún no ha consultado a un nutricionista, puede usar estas directrices generales hasta que pueda programar una cita. Si ya ha consultado a un nutricionista, use las directrices personalizadas de esa consulta.

Guía de las cantidades sugeridas de carbohidratos que debe comer en las comidas*

SI USTED...	CANTIDAD POR COMIDA
Es hombre y no tiene sobrepeso	Entre 60 g y 75 g, o entre 4 y 5 porciones/opciones de carbohidratos
Es mujer y no tiene sobrepeso	Entre 45 g y 60 g, o entre 3 y 4 porciones/opciones de carbohidratos
Tiene sobrepeso (más de 10 lb)	Reste 15 g o 1 opción de carbohidratos por comida
Cumple cualquiera de las condiciones de arriba y hace ejercicio (aeróbico)	Agregue 15 g o 1 opción de carbohidratos a lo que coma antes de hacer ejercicio

* Entre 15 g y 30 g con snacks entre las comidas.

Cada opción de comida de 15 gramos (g) de carbohidratos totales = 1 porción/opción de carbohidratos



Este es un plan de alimentación a modo de ejemplo para empezar.

Pida a su proveedor que lo remita a un nutricionista matriculado para tener una consulta y obtener un plan de alimentación personalizado.

DESAYUNO 60 g O 4 OPCIONES	ALMUERZO 45 g O 3 OPCIONES	CENA 45 g O 3 OPCIONES
1/2 taza de avena = 1 1/2 muffin inglés = 1 1 cda. de margarina suave = 0 1 banana pequeña (3-4 pulgadas) = 1 8 oz o 1 taza de leche descremada o con 1 % de grasa = 1	Sándwich: 2 rebanadas de pan integral = 2 2 oz de pechuga de pavo con bajo contenido de grasa = 0 Lechuga, tomate, cebolla = 0 1 cda. de mayonesa baja en calorías = 0 1 taza de vegetales frescos = 0 1 fruta fresca pequeña = 1 8 oz de té helado sin endulzar = 0	3 oz de pechuga de pollo a la plancha = 0 1/2 taza de puré de papas = 1 1 cda. de margarina con bajo contenido de grasa = 0 1/2 taza de brócoli cocido al vapor = 0 1 taza de ensalada mixta = 0 2 cdas. de aderezo con bajo contenido de grasa = 0 6 oz de yogur sin grasa = 1 1¼ de taza de sandía cortada en cubos = 1

Lo que debe saber sobre los snacks

Si decide comer un snack, estos son algunos puntos que debe tener en cuenta: ¿Cuál es su nivel de glucosa? ¿Está intentando bajar de peso? ¿Realmente tiene hambre?

1 OPCIÓN DE CARBOHIDRATOS O 15 g DE CARBOHIDRATOS	OPCIÓN SIN CARBOHIDRATOS (PROTEÍNAS) CADA PORCIÓN SUMA UNAS 100 CALORÍAS
1/2 taza de avena cocida sin endulzar 3/4 de taza de cereal instantáneo sin endulzar 8 galletas saladas con forma de animales Tres cuadrados de 2½ pulgadas de galletas Graham 3 tazas de palomitas de maíz con bajo contenido de grasa 3/4 de oz de pretzels (2-3 en promedio) Dos galletas de arroz de 4 pulgadas 6 saltines 3/4 de oz (15-20 en promedio) papitas horneadas o sin grasa 1 barra de cereal con bajo contenido de grasa (consulte la información nutricional) Paquetes de snacks de 100 calorías (consulte la información nutricional) 1 fruta fresca pequeña (manzana, pera, naranja, etc.) 1/2 taza de frutas enlatadas con almíbar bajo en calorías o con su propio jugo 8 mitades de albaricoque deshidratado 3/4 de taza de arándanos 12 cerezas frescas 1¼ de taza de fresas enteras 1 taza de leche descremada o con 1 % de grasa 2/3 de taza de yogur natural o de frutas con endulzante artificial y bajo contenido de grasa	25 pistachos 8 mitades de nueces o de pecanas 12 almendras o castañas 20 maníes (sin sal) 1/2 cda. de mantequilla de maní 1 oz de queso mozzarella parcialmente descremado 2 oz de pechuga de pollo o de pavo 2 oz de lenguado, cangrejo o abadejo horneado 2 oz de carne de conserva con bajo contenido de grasa/sodio, 98 % sin grasa 1/2 taza de queso cottage con bajo contenido de grasa o sin grasa 3 oz de atún enlatado en agua, con pocas calorías (busque uno que sea con bajo contenido de sodio)

BAJO CONTENIDO DE CARBOHIDRATOS (relativamente pocas calorías)

Vegetales con bajo contenido de carbohidratos (sin almidón):
 1 taza de vegetales crudos o 1/2 taza de vegetales cocidos: apio, zanahorias, coliflor, pimientos, pepinos, rábanos, brócoli o tomates; 1/2 taza de gelatina sin azúcar con 1 cda. de cobertura ligera batida; paletas heladas sin azúcar (consulte la información nutricional, debe tener menos de 25 calorías); 1/4 de taza de salsa.



Cómo interpretar las etiquetas de los alimentos

Nutrition Facts	
8 servings per container	
Serving size	2/3 cup (55g)
Amount per serving	
Calories	230
% Daily Value*	
Total Fat 8g	10%
Saturated Fat 1g	5%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 160mg	7%
Total Carbohydrate 37g	13%
Dietary Fiber 4g	14%
Total Sugars 12g	
Includes 10g Added Sugars	20%
Protein 3g	
Vitamin D 2mcg	10%
Calcium 260mg	20%
Iron 8mg	45%
Potassium 235mg	8%
* The % Daily Value (DV) tells you how much a nutrient in a serving of food contributes to a daily diet. 2,000 calories a day is used for general nutrition advice.	

Lo que debería saber sobre la información nutricional

Las etiquetas de información nutricional de los alimentos son las mismas desde 1994 y solo han incorporado cambios pequeños con el tiempo. La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. hizo cambios importantes en las etiquetas, y los fabricantes de alimentos actualizaron las suyas.

El objetivo de la actualización de las etiquetas es ayudar a las personas a obtener más información para tomar decisiones sobre lo que comen.

Abajo encontrará más información sobre estos cambios.

1. Letra más grande y en negrita para indicar el tamaño de la porción

Se actualizó el tamaño de la porción para reflejar mejor la cantidad que las personas comen en realidad. Por ejemplo, un paquete cuyo tamaño sea de entre una y dos porciones, como una lata de sopa de 15 oz, se etiqueta como una porción, ya que así se la suele comer.

2. Letra más grande para indicar las calorías

La cantidad de calorías será más fácil de leer. Recuerde que la cantidad de calorías corresponde a una porción, lo que en muchos casos no corresponde al paquete entero.

3. Valores diarios actualizados

Como las recomendaciones sobre algunos nutrientes cambiaron con los años, había que actualizar algunos valores diarios. Los fabricantes usan dichas recomendaciones para calcular los números del porcentaje del valor diario (DV) que aparecen en la etiqueta.

4. Información específica de la azúcar agregada

Ahora podrá saber cuánta azúcar agrega el fabricante y cuánta tiene de forma natural. Recuerde que la azúcar agregada aporta calorías, pero no aporta vitaminas, minerales ni otros nutrientes importantes para su alimentación.

5. Cambios en los requisitos sobre las vitaminas y los minerales

Ya no se exige que se indiquen las vitaminas A y C en la etiqueta porque las deficiencias de estas vitaminas no son frecuentes en los americanos. Ahora se deben incluir la vitamina D y el potasio (además del calcio y el hierro, como se exigía antes) porque los americanos suelen tener deficiencias de estos nutrientes. Además del porcentaje del DV, ahora se indican las cantidades reales de estos nutrientes.

6. Nueva nota al pie

Se simplificó la nota que aparece en la parte inferior, pero aún explica que los porcentajes de DV se basan en una alimentación de 2,000 calorías al día. Si usted debe comer una cantidad mayor o menor de calorías al día, deberá adaptar los porcentajes según sus necesidades.

Otras directrices sobre las etiquetas de los alimentos

- Observe el tamaño de la porción. Recuerde que una porción de carbohidratos totales equivale a 15 gramos de carbohidratos o a una opción de carbohidratos.
- Lea la información de **Total Carbohydrate** (Carbohidratos totales) para la porción de carbohidratos (37 gramos de carbohidratos = 2½ porciones de carbohidratos).

Esta guía lo ayudará:

GRAMOS	PORCIONES/OPCIONES DE CARBOHIDRATOS
Entre 0 y 5	No cuentan
Entre 6 y 10	½
Entre 11 y 20	1
Entre 21 y 25	1½
Entre 26 y 35	2
Entre 36 y 40	2½

- “Bajo contenido de grasa” significa 3 gramos por porción o por 100 calorías. Evite comer alimentos con grasas trans y grasas saturadas.
- Busque alimentos con 2 o 3 gramos de fibra alimentaria o más por porción (la etiqueta del alimento en la página anterior tiene 4 gramos, lo que se considera excelente).
- “Bajo contenido de sodio” significa 140 miligramos o menos; busque alimentos con 300 miligramos o menos por porción. Intente consumir 2,300 miligramos o menos de sodio total al día.
- Siete gramos de proteínas equivalen a 1 onza de proteínas.

LISTA DE ALIMENTOS

Los alimentos pueden variar según la marca. Para averiguar sobre marcas específicas, visite calorieking.com.

Carbohidratos: almidones

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Bagel (4 oz)	60	312
Pan (1 oz)	15	80
Pan integral (1 rebanada)	16	90
Pan de hamburguesa o de hot dog (1.5 oz)	21	117
Cereales: Raisin Bran (1 taza)	46	190
Rice Krispies (1 taza)	25	112
Corn Flakes (1 taza)	25	112
Frosted Mini Wheats (1 taza)	47	200
Muffin de maíz (1 unidad pequeña, de 2.3 oz)	34	201
Dona (de 2 oz, con glaseado)	27	242
Galletas Graham (tres cuadrados de 2.5 pulgadas)	16	89
Panqueque (4 pulgadas)	11	86
Pasta (1 taza, 4.9 oz de macarrones)	43	221
Pan pita (1 oz, 4 pulgadas de diámetro)	16	77
Palomitas de maíz (3 tazas, hechas con aire caliente)	19	93
Pretzel (1 oz)	22	108
Arroz blanco, integral o silvestre (1 taza)	45	216
Waffles (1 oz)	9	82

Carbohidratos: vegetales con almidón

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Frijoles horneados (1 taza)	55	392
Frijoles cocidos		
Negros (1 taza)	41	227
Lima (1/2 taza)	21	115
Maíz		
Mazorca (1 unidad)	14	59
Enlatado (1 taza)	31	143
Guisantes verdes congelados o cocidos (1 taza)	23	125
Papas		
Horneadas (3 oz)	18	79
Fritas (3 oz)	31	267
Puré (1/2 taza, con leche entera y margarina)	18	119
Batatas (3 oz)	14	60

Carbohidratos: helado, leche y yogur

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Helado de vainilla (1 taza)		
Común	31	273
Bajo en calorías	39	251
Leche		
2 %	12	122
1 %	12	105
Descremada	12	91
Entera	12	146
Yogur (varía según la marca)		
Natural, bajo en grasa (1 taza)	17	154
Con colchón de frutas (1 taza)	47	250

Carbohidratos: fruta

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Manzana pequeña con cáscara		
5 oz	22	90
4 oz	18	72
Albaricoques deshidratados (3 mitades)	7	25
Banana (1 mediana, de 3 oz)	21	90
Arándanos (1 taza)	21	84
Melón (1 taza)	14	53
Toronja (1/2 toronja mediana)	10	40
Uvas (1 taza)	27	104
Naranja (1 taza de gajos)	21	85
Durazno (1 mediano, de 5.5 oz)	15	58
Pera (1 mediana, de 7 oz)	28	103
Piña (1 taza)	22	82
Ciruela (2 oz)	6.5	26
Pasas de uva (2 cdas.)	16	62
Fresas enteras (1 taza)	11	45
Sandía en cubos (1 taza)	12	50

Alimentos sin carbohidratos: vegetales sin almidón

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Corazones de alcachofa (4 oz)	14	60
Espárragos (1 taza)	7	40
Frijoles verdes, de cera o anchos (1 taza)	10	44
Remolacha en rodajas (1 taza)	12	53
Remolacha encurtida en rodajas (1/2 taza)	18	74
Brócoli hervido y cortado (1 taza)	11	55
Coles de Bruselas (1 taza)	11	56
Repollo (1 taza)	7	34
Zanahoria cocida (1 taza)	13	55
Zanahoria cruda (2 oz)	5	23
Coliflor cocida (1 taza)	5	28
Apio (1 tallo)	1	6
Pepino en rodajas (1 taza)	4	16
Berenjena cocida (1 taza)	9	35
Lechuga cruda (1 taza)	2	8
Hongos crudos (3.4 oz)	3	21
Cebolla picada (1/2 taza)	8	34
Pimientos en rodajas (1 taza)	4	18
Espinaca (1 taza)	7	42
Tomates enlatados (1 taza)	10	41

Alimentos sin carbohidratos: carne/proteínas

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Carne de res (3 oz)	0	138
Carne molida 80 % magra	0	231
Pollo		
Muslo frito (3 oz)	2	208
Pechuga asada (3 oz)	0	140
Jamón magro horneado con miel (3 oz)	0	91
Pata de cordero (3 oz)	0	153
Chuleta de cerdo magra (3 oz)	0	185
Pechuga de pavo sin piel (4 oz)	0	152
Costeleta de ternera magra (4 oz)	0	190
Huevo entero (1)	0	75
Clara de huevo sola (1)	0	17
Queso		
Americano (1 oz)	2.4	94
Cheddar (1 oz)	0	114
Queso cottage con 2 % de grasa (1 taza)	8	203
Queso crema (1 cda.)	0	51
Róbalo (3 oz)	0	105
Pez azul (3 oz)	0	135
Almejas cocidas (3 oz)	4	126
Cangrejo (4 oz)	1	125
Palitos de pescado empanizados (4 oz)	23	260
Lenguado (4 oz)	0	132
Abadejo (4 oz)	0	127
Abadejo empanizado (4 oz)	20	260
Langosta (3 oz)	1	83
Ostras crudas (3 oz)	5	50
Salmón enlatado escurrido (3 oz)	1	116
Salmón fresco cocido (3 oz)	0	175
Vieiras (3 oz)	0	95
Vieiras empanizadas y fritas	9	183
Camarones al vapor (3 oz)	1	84
Camarones empanizados (3 oz)	10	206
Trucha (3 oz)	0	161
Atún enlatado en aceite (3 oz)	0	169
Atún enlatado en agua (3 oz)	0	99

Alimentos sin carbohidratos: grasas

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Aguacate (3 oz)	7	136
Tocino (2 rodajas)	0	92
Mantequilla (1 cda.)	0	102
Crema		
Baja en calorías (1 cda.)	0	29
Espesa (1 cda.)	0	52
Mayonesa (1 cda.)	0	90
Frutos secos		
Almendras (1/4 de taza)	7	206
Castañas de cajú secas y tostadas (1/4 de taza)	11	196
Maní (1/4 de taza)	8	213
Nueces pecanas (1/4 de taza)	3	177
Nueces en mitades (1/4 de taza)	4	164
Aceitunas verdes enteras (4)	0	18
Mantequilla de maní (1 cda.)	3	95
Crema agria (1 cda.)	0	26
Aderezo para ensaladas		
Queso azul (1 cda.)	1	71
Aderezo italiano (1 cda.)	2	43

Otros alimentos

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Salsa barbacoa (1 cda.)	7	30
Coco endulzado en escamas (1/2 taza)	16	170
Kétchup (1 cda.)	4	16
Pepinillos (1 oz)	1	3
Pepinillos, pan y mantequilla (1 oz)	6	26
Salsa de tomate (1/2 taza)	8	45

Combinación de alimentos

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Pastel de carne (7 oz)	44	436
Ensalada de repollo		
Chick-fil-A (1 porción)	17	310
Cracker Barrel (1/2 taza)	14	250
Macarrones con queso (1 taza)	37	330
Pizza con queso (1 porción, 1/8 de una pizza de 14 pulgadas de diámetro)	34	272
Espagueti con salsa de carne (1 taza)	40	332
Taco (1)	16	170

Postres

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Tarta de manzana (1/8 de una porción)	58	410
Brownie (cuadrado de 1-2 pulgadas)	12	112
Pastel		
Pastel de ángel (1 oz)	16	73
Pastel de zanahoria con glaseado de queso crema (1/6 de una porción)	37	300
Cheesecake (1/12 de una porción)	20	257
Magdalena glaseada	35	240
Galleta de jengibre (1/9 de un cuadrado)	36	263
Bizcocho (1 oz)	14	110
Dulces		
Barra (1 oz)	17	152
Caramelos (1 unidad de 0.4 oz)	8	39
Dulce de azúcar (1 oz)	22	116
Caramelo duro (1 unidad)	3	12
Galletas de avena (2.5 pulgadas)	12	18
Natilla de huevo (1/2 taza)	16	148
Gelatina		
Común (1/2 taza)	19	80
Sin azúcar (1/2 taza)	0	10
Miel (1 cda.)	17	64
Mermelada (1 cda.)	14	56
Caramelos de goma (1 cda.)	14	56
Malvaviscos (1 oz)	23	90
Melaza (1 cda.)	15	58
Tarta de fruta (1/8 de tarta)	59	370
Paleta helada (3.6 oz)	21	90
Budín		
Común	23	110
Sin azúcar (1/2 taza)	3	60
Sorbete (1 taza)	45	213
Jarabe de arce (1 cda.)	13	52

Bebidas

ALIMENTO	CARBOHIDRATOS (en gramos)	CALORÍAS
Cerveza		
Común (12 oz)	13	153
Baja en calorías (12 oz)	6	103
Cola (12 oz)	34	131
Refresco dietético (12 oz)	0	1
Agua	0	0
Vino		
Tinto (4 oz)	3	100
Blanco (4 oz)	4	96



Esta información lo ayudará a iniciar su recorrido hacia un mejor control de la diabetes. **No olvide programar una cita con un nutricionista matriculado para que responda sus preguntas y le enseñe más sobre la nutrición para personas con diabetes.**

Recursos y aplicaciones sobre nutrición

diabetes.org/nutrition: la Asociación Americana de Diabetes tiene una lista de intercambio de alimentos para americanos con diabetes que puede ver en diabetesed.net/page/_files/THE-DIABETIC-EXCHANGE-LIST.pdf.

eatright.org: la Academia de Nutrición y Dietética tiene información sobre nutrición basada en investigaciones.

eatingwell.com: menús y recetas.

choosemyplate.gov: menús, recetas y recursos para llevar un registro.

niddk.nih.gov: Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales.

calorieking.com: motor de búsqueda gratis para todo tipo de alimentos.

myfitnesspal.com: recursos para hacer un seguimiento del consumo de comida y de las actividades.

¿Puedo beber alcohol?

Sí, pero hay algunos puntos que debe tener en cuenta si usted es mayor de edad y decide beber alcohol. Muchos tragos con alcohol también tienen carbohidratos, de modo que pueden afectar el nivel de glucosa. Además, el hígado descompone el alcohol y ayuda a fabricar azúcar en caso de que el cuerpo no tenga suficiente. Si tiene un nivel bajo de glucosa después de haber bebido alcohol, el hígado podría estar demasiado ocupado metabolizando el alcohol para ayudar a subir el nivel de glucosa.

Por último, es necesario aclarar que, en ocasiones, es posible que las personas con nivel bajo de glucosa tengan aspecto de estar ebrias. Pueden actuar con confusión o balbucear. Podrían tener problemas para responder preguntas, o desmayarse. Su familia y sus amigos podrían decidir dejar que la persona duerma hasta que se le pase el efecto del alcohol en lugar de ayudarla a tratar el nivel bajo de glucosa. Y esto puede convertirse rápidamente en una situación mortal.

Si decido beber alcohol, ¿cuáles son las directrices que debo seguir?

- Si la diabetes está bien controlada, puede tomar una o dos raciones de alcohol al día. Una ración equivale a 5 onzas de vino, 12 onzas de cerveza baja en calorías o alcohol, o 1.5 onzas de licores destilados con 40 % de alcohol.
- Beba el alcohol con las comidas o cerca del horario de las comidas. Beber alcohol con el estómago vacío podría provocar un nivel bajo de glucosa.
- Use bebidas para mezclar que no tengan azúcar, como soda, jugos de frutas sin endulzar o jugos de vegetales.
- Beba alcohol con bajo contenido de azúcar, como cerveza baja en calorías o alcohol, o vino seco. Evite beber licores, vinos dulces, refrescos de vino o cervezas lager.
- Antes de beber alcohol, hable sobre ello con su equipo de atención médica. El alcohol puede ser perjudicial para personas con distintas condiciones de salud o cuando se combina con medicamentos.
- Evite beber alcohol si está haciendo dieta para bajar de peso, ya que le da hambre y ocupa el lugar de las calorías que aportan los nutrientes de su alimentación.
- Asegúrese de llevar su identificación médica por si ocurre una emergencia.
- El riesgo de tener un nivel bajo de glucosa puede continuar hasta 24 horas después de haber bebido alcohol.
- Si ha bebido, no conduzca.
- ¿Tiene resaca? ¿Tiene vómitos? ¿No come? Si tiene alguna preocupación, llame a su equipo de atención médica para personas con diabetes o busque atención médica.

Ejemplo de registro avanzado de las comidas

Es importante que lleve un registro diario de las comidas para hacer un seguimiento de su consumo de carbohidratos y ver qué alimentos afectan al nivel de glucosa. A este cuadro de ejemplo le sigue uno en blanco para que usted lo use.

DESAYUNO			ALMUERZO			CENA		
Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)	Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)	Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)
Tostadas	2 rebanadas	34 [√]	Pan de sándwich	3 oz*	45 [√]	Carne de res asada (magra)	3 oz*	0
Margarina	1 cda.	0	Pavo	2 oz*	0	Papa horneada	6 oz*	45
Yogur	6 oz	16 [√]	Queso con 2 % de grasa	1 oz*	0	Brócoli cocido al vapor	1 taza	0
Fresas	4 oz*	8	Lechuga, tomate, cebolla		0	Panecillo	1 oz*	15 [√]
			Mayonesa	1 cda.	0			
			Banana	3 oz*	21			
Total		58	Total		66	Total		60
SNACK DE LA MAÑANA			SNACK DE LA TARDE			SNACK DE LA NOCHE		
Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)	Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)	Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)
Refresco dietético		0	Apio y zanahorias	1 taza	0	Palomitas de maíz (bajas en grasa)	3 tazas	15 [√]

* Peso del alimento Verificado en la etiqueta

FECHA/HORA	2/18/2020	8 a. m.	12 del mediodía	3 p. m.	5 p. m.	6 p. m.	11 p. m.	COMENTARIOS
NIVEL DE GLUCOSA		120	163	105	50	150	90	
INSULINA BASAL (LEVEMIR)							24 unidades	
TOTAL DE CARBOHIDRATOS		58	66			60	15	
INSULINA EN BOLO (NOVOLOG)		6 unidades	6 unidades			6 unidades		
DOSIS DE CORRECCIÓN DE INSULINA			1 unidad					
EJERCICIO					30 minutos			cinta para caminar
TRATAMIENTO DEL NIVEL BAJO DE AZÚCAR					15			1/2 taza de jugo
CETONAS								

Los carbohidratos se deben anotar en gramos (g).

Registro avanzado de las comidas

Si se reúne con un nutricionista, es posible que le pida un registro de las comidas similar a este.

Nombre del paciente: _____ Enviar por fax al 717-531-4645. Para: _____

Número de teléfono: _____ Mejor horario para llamar: _____

Los registros también se pueden enviar mediante el Portal del paciente buscando el nombre de su médico y enviando su registro de comidas como archivo adjunto.

DESAYUNO			ALMUERZO			CENA		
Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)	Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)	Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)
SNACK DE LA MAÑANA			SNACK DE LA TARDE			SNACK DE LA NOCHE		
Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)	Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)	Alimento	Cant.	Carbohidratos (g)

* Peso del alimento Verificado en la etiqueta

FECHA/HORA								COMENTARIOS
NIVEL DE GLUCOSA								
INSULINA BASAL _____								
TOTAL DE CARBOHIDRATOS								
INSULINA EN BOLO _____								
DOSIS DE CORRECCIÓN DE INSULINA _____								
EJERCICIO								
TRATAMIENTO DEL NIVEL BAJO DE AZÚCAR								
CETONAS								

Los carbohidratos se deben anotar en gramos (g).

¿Pesó los alimentos? _____

¿Verificó los gramos en la etiqueta? _____

CÓMO MANTENERSE ACTIVO

Lo que debe saber sobre la gimnasia

LA GIMNASIA ES CUALQUIER ACTIVIDAD QUE HACE QUE EL CUERPO SE PONGA EN MOVIMIENTO. Una parte fundamental del control de la diabetes es hacer actividad física regularmente. Cuando una persona se mantiene activa, las células se vuelven más sensibles a la insulina, y esta puede cumplir su función con mayor eficacia. Hacer actividad física con constancia reduce el nivel de glucosa y mejora los valores de la A1C. En general, esto puede ayudar a reducir las dosis o los medicamentos para tratar la diabetes, y mejorar la salud cardiovascular, la circulación de la sangre y la recuperación. Las investigaciones han demostrado que estar sentado mucho tiempo es perjudicial para la salud. Aproveche todas las oportunidades para ponerse de pie y moverse cada 30 minutos.

Hay tres tipos de gimnasia:

1. La **GIMNASIA AERÓBICA** fortalece el corazón y los pulmones (por ejemplo, caminar, nadar, pasear en bicicleta, bailar, hacer ejercicios aeróbicos en el agua).
2. El **ENTRENAMIENTO DE FUERZA** fortalece los músculos y mantiene la densidad muscular (por ejemplo, levantar pesas o usar aparatos, usar bandas de resistencia, hacer abdominales/flexiones de brazos).
3. La **ELONGACIÓN** ayuda a prevenir lesiones y aumenta la flexibilidad. Se recomienda elongar antes y después de cada rutina de ejercicios (por ejemplo, yoga, pilates).



La Asociación Americana de Diabetes recomienda 150 minutos de actividad aeróbica de intensidad moderada a la semana. Una manera fácil de estructurar una rutina de ejercicios es dividiéndola en 30 minutos al día, durante cinco días a la semana. Las actividades para fortalecer los músculos que ayudan a trabajar todos los grupos musculares están recomendadas para dos o más días a la semana. Para los adultos de edad más avanzada, es importante y recomendable que hagan ejercicios de equilibrio y flexibilidad.

Además de reducir el nivel de glucosa y los valores de la A1C, el ejercicio también tiene muchos otros beneficios para la salud:

- Reduce la presión y el colesterol.
- Reduce el riesgo de tener una enfermedad del corazón y una apoplejía.
- Ayuda a adelgazar o a mantener el peso.
- Ayuda a dormir mejor.
- Alivia el estrés y reduce los síntomas de depresión.
- Fortalece los músculos y los huesos.
- Mejora el estado de ánimo.



¿Qué debo tener en cuenta cuando inicie un programa de ejercicios?

- Siempre consulte a su médico antes de iniciar un programa de ejercicios. La neuropatía periférica o la neuropatía autonómica pueden aumentar el riesgo de sufrir lesiones durante la actividad física (el término “neuropatía” se explica en la sección “Cómo reducir los riesgos” de esta guía).
- Para determinar cómo cambia su nivel de glucosa en respuesta a las distintas actividades, es importante que lo controle. Siempre tenga a mano su medidor de glucosa y suministros.
- Si tiene una neuropatía, contrólese los pies antes y después de su rutina de ejercicios.
- Asegúrese de que los calzados y los calcetines tengan el ajuste adecuado para prevenir lesiones en los pies.
- Si tiene una lesión en los pies, pruebe hacer ejercicios con la parte superior del cuerpo o en una silla para dar tiempo a que los pies se curen.
- Si tiene problemas en los ojos, evite hacer ejercicios intensos que puedan aumentar la presión ocular. Pregunte a su oftalmólogo cómo puede hacer gimnasia de forma segura.
- Use su identificación médica.
- Siempre lleve abundante agua.
- Si va a hacer gimnasia solo, lleve su teléfono y avísele a un familiar o a un amigo dónde estará.
- Siempre lleve con usted los comprimidos de glucosa o los carbohidratos de absorción rápida para tratar un episodio de nivel bajo de glucosa.

¿Cómo debo diseñar mi programa de ejercicios?

- Elija los ejercicios que le gusten. Caminar se considera una excelente actividad para la mayoría de las personas con diabetes.
- Si no puede caminar o tiene problemas de equilibrio u otro problema médico que no le permita estar de pie durante mucho tiempo, considere hacer ejercicio sentado en una silla usando la parte superior del cuerpo.
- Piense en lo que lo motiva. ¿La música le da energía o lo motiva usar un contador de pasos o un reloj con pulsómetro, o registrar el tiempo y la distancia recorrida?
- Si no ha hecho actividad física recientemente, puede comenzar con 5 o 10 minutos de actividad al día. Aumente sus sesiones de actividad algunos minutos por semana. Con el tiempo, mejorará su nivel de actividad física.
- Pida a algún amigo o vecino que se sume a sus rutinas, o tome clases de gimnasia para mantenerse motivado. Sume a sus hijos a las rutinas para que el ejercicio forme parte de su tiempo en familia.
- Deberá controlarse el nivel de glucosa antes, durante y después de su rutina de ejercicios, así que determine cómo transportará su medidor de glucosa y qué tratamiento usará en caso de tener un episodio de nivel bajo de glucosa.

¿Cómo puedo controlar mi nivel de glucosa mientras hago ejercicio?

- Planifique con antelación y sepa cómo cambia en su cuerpo el nivel de glucosa en respuesta al ejercicio, para evitar que el nivel de glucosa baje o suba demasiado. Si tiene valores bajos frecuentes durante la gimnasia, pídale consejos a su proveedor.
- Contrólese con frecuencia el nivel de glucosa antes, durante y después de cada sesión de ejercicio para saber de qué modo afectan al cuerpo los diferentes tipos de actividades. Anote estos valores.
- Mantenga registros de su rutina de ejercicios, lo que coma y los medicamentos que tome, además de los niveles de glucosa.
- Tenga en cuenta los cambios que haya hecho en las dosis de insulina o en los medicamentos para tratar la diabetes.
- Es muy importante que le muestre a su proveedor todos los registros que usted tenga para recibir su asesoramiento experto sobre cómo manejar los medicamentos o la insulina.



Recuerde que el nivel de glucosa durante el ejercicio y al terminar dependerá:

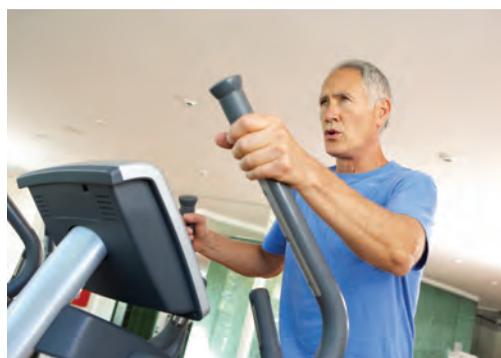
- del nivel de glucosa que tenía antes de hacer ejercicio;
- de la insulina activa u otros medicamentos para tratar la diabetes que haya en el cuerpo;
- del tipo y de la cantidad de alimentos que consumió antes de hacer ejercicio y mientras se ejercitaba, y
- de la intensidad y la duración de su actividad.

Según su plan de ejercicios y su nivel de glucosa, podría ser recomendable comer un snack con carbohidratos. En la siguiente tabla, se muestran las directrices generales sobre los gramos de carbohidratos necesarios para mantener el nivel de glucosa mientras hace ejercicio.

DURACIÓN	INTENSIDAD	NIVEL DE GLUCOSA ANTES DE HACER EJERCICIO			
		Menos de 100	100-150	150-200	Más de 200
15 minutos	Baja	0-5 g	Nada	Nada	Nada
	Moderada	5-10 g	0-10 g	0-5 g	Nada
	Alta	0-15 g	0-15 g	0-10 g	0-5 g
30 minutos	Baja	5-10 g	0-10 g	Nada	Nada
	Moderada	10-25 g	10-20 g	5-15 g	0-10 g
	Alta	15-35 g	15-30 g	10-25 g	5-20 g
45 minutos	Baja	5-15 g	5-10 g	0-5 g	Nada
	Moderada	15-35 g	10-30 g	5-20 g	0-10 g
	Alta	20-40 g	20-35 g	15-30 g	10-25 g
60 minutos	Baja	10-15 g	10-15 g	5-10 g	0-5 g
	Moderada	20-50 g	15-40 g	10-30 g	5-15 g
	Alta	30-45 g	25-40 g	20-35 g	15-30 g

Esta tabla es una adaptación de la Diabetic Athlete's Handbook (Guía para deportistas con diabetes) de Sheri Colberg, PhD.

Si los niveles de glucosa son superiores a 250 o si tiene cetonas, no haga ejercicio. Es posible que requiera una dosis más de insulina, y se recomienda que consulte a su proveedor.



“Para disfrutar del resplandor de la buena salud, debes ejercitarte” . – Gene Tunney

CÓMO TOMAR MEDICAMENTOS

¿Debo tomar medicamentos para controlar la diabetes?

La mayoría de las personas con diabetes necesitan tomar medicamentos, como pastillas, insulina o medicamentos inyectables sin insulina. La dieta y el ejercicio son excelentes formas de ayudar a controlar la diabetes, pero esto no es suficiente para la mayoría, particularmente, para las personas con diabetes tipo 1. Estas deben recibir tratamiento con múltiples dosis de insulina inyectable de acción prolongada y de acción al momento de las comidas, o bien deben usar una infusión continua de insulina por vía subcutánea (bomba de insulina). Aquellas personas que tienen diabetes tipo 2 suelen comenzar su tratamiento con pastillas, pero, con el tiempo, también pueden necesitar insulina. Necesitar medicamentos no significa que la diabetes de una persona sea peor que la de otra. Los medicamentos son una herramienta necesaria para controlar la diabetes y reducir el riesgo de sufrir complicaciones.

Algunos puntos importantes para recordar sobre los medicamentos para tratar la diabetes:

- Sepa el nombre de su medicamento para tratar la diabetes, cómo actúa y cuándo debe tomarlo, además de los posibles efectos secundarios y las consideraciones especiales.
- Si no tiene los recursos para pagar sus medicamentos, consulte con su proveedor si usted califica para recibir ayuda especial.
- Si su medicamento para tratar la diabetes no aparece en estos cuadros, es posible que sea un medicamento nuevo o una combinación de medicamentos. Pida a su proveedor de atención médica que le explique cómo actúa.
- Mantenga a su equipo de atención médica informado de cualquier cambio significativo en los niveles de glucosa. Su equipo lo ayudará a determinar los medicamentos y las dosis adecuadas para usted, y cualquier ajuste que pueda ser necesario.
- Si se reúne con un especialista en atención y educación de personas con diabetes, este lo ayudará a comprender sus medicamentos y el plan de tratamiento.

¿Cuáles son los nombres de las pastillas que se usan para controlar la diabetes? ¿Cómo actúan?

Hay diferentes categorías de pastillas que actúan de distintas formas para tratar la diabetes. Busque su medicamento para tratar la diabetes en las tablas de abajo.

SULFONYLUREAS AYUDAN AL PÁNCREAS A LIBERAR INSULINA.			
Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis	Posibles efectos secundarios
Amaryl® (glimepiride)	Con la primera comida del día	1.0-8 mg	Nivel bajo de glucosa
DiaBeta® (glyburide) Micronase®	De ½ hora a 1 hora antes de las comidas*	1.25-20 mg	
Glynase® (micronized glyburide)	De ½ hora a 1 hora antes de las comidas*	0.75-12 mg	
Glucotrol® (glipizide)	De ½ hora a 1 hora antes de las comidas*	2.5-40 mg	
Glucotrol XL® (glipizide)	De ½ hora a 1 hora antes de las comidas*	2.5-20 mg	
* Si se salta una comida, omita esa dosis.			
MEGLITINIDES AYUDAN AL PÁNCREAS A LIBERAR INSULINA.			
Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis	Posibles efectos secundarios
Starlix® (nateglinide)	De 5 a 30 minutos antes de las comidas*	60-120 mg	Nivel bajo de glucosa
Prandin® (repaglinide)	15 minutos antes de las comidas*	0.5-4 mg	
* Si se salta una comida, omita esa dosis.			

**INHIBIDORES DE LA ALFA-GLUCOSIDASA
REDUCEN LA VELOCIDAD DE ABSORCIÓN DE LOS CARBOHIDRATOS
EN EL ESTÓMAGO Y LOS INTESTINOS.**

Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis	Posibles efectos secundarios
Precose® (acarbose)	Con el primer bocado de comida*	50 mg, 100 mg Máx.: 300 mg	Náuseas, diarrea, gases
Glyset® (miglitol)	Con el primer bocado de comida*	25 mg, 50 mg, 100 mg Máx.: 300 mg	

* Si se salta una comida, omite esa dosis. Por la forma en que actúan los medicamentos, debe consumir miel o glucosa en comprimidos o en gel para tratar el nivel bajo de glucosa.

**BIGUANIDES*
DISMINUYEN LA CANTIDAD DE GLUCOSA QUE PRODUCE
EL HÍGADO Y AYUDAN A LAS CÉLULAS A USAR MEJOR LA INSULINA.**

Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis	Posibles efectos secundarios
Glucophage®, Riomet® (metformin)	Metformin: en general, dos veces al día con el desayuno y la cena	500-2500 mg	Distensión abdominal, gases, diarrea, malestar estomacal, falta de apetito. En casos infrecuentes, puede ocurrir acidosis láctica. Tomar con las comidas para reducir al mínimo los síntomas o considerar tomarla en comprimidos de liberación prolongada.
Glucophage XR, Glumetza®, Fortamet® (metformin)	Metformin de liberación prolongada (XR): generalmente, una vez al día (a la mañana)	500-2000 mg al día 500-2000 mg al día 500-2500 mg al día	

* Es posible que le pidan que deje de tomar este medicamento si se someterá a un estudio con medio de contraste o a un procedimiento quirúrgico.

**THIAZOLIDINEDIONES O TZD*
AUMENTAN LA SENSIBILIDAD A LA INSULINA, LO QUE INCREMENTA
LA ABSORCIÓN DE GLUCOSA EN LAS CÉLULAS.**

Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis	Posibles efectos secundarios
Actos™ (pioglitazone)	Con o sin comida	15 mg, 30 mg, 45 mg Máx.: 45 mg	Anemia, hinchazón, aumento de peso
Avandia® (rosiglitazone)	Con o sin comida	4-8 mg al día	

* Las TZD pueden causar insuficiencia cardíaca o empeorarla, e implican un mayor riesgo de tener una fractura periférica.

**INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR DE SODIO-GLUCOSA TIPO 2 (SGLT2)*
DISMINUYEN LA REABSORCIÓN DE GLUCOSA
EN LOS RIÑONES Y AUMENTAN LA GLUCOSURIA.**

Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis	Posibles efectos secundarios
Invokana® (canagliflozin)	Al levantarse	100-300 mg al día	Presión baja, infecciones de las vías urinarias, aumento de la necesidad de orinar, infecciones en la zona genital
Farxiga® (dapagliflozin)	Al levantarse	5-10 mg al día	
Jardiance® (empagliflozin)	Al levantarse	10-25 mg al día	
Steglatro™ (ertugliflozin)	Al levantarse	5-15 mg al día	

* Los inhibidores del SGLT2 pueden aumentar el riesgo de tener cetoacidosis.

**AGONISTAS DE LA DOPAMINA-2
RESTABLECEN EL RITMO CIRCADIANO Y AUMENTAN LA SENSIBILIDAD A LA INSULINA.**

Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis	Posibles efectos secundarios
Cycloset® (bromocriptine mesylate)	En un plazo de 2 horas después de haberse despertado	1.6-4.8 mg al día	Nivel bajo de glucosa, náuseas, dolor de cabeza, fatiga y mareos

**INHIBIDORES DE LA DIPEPTIDIL PEPTIDASA-4 (DPP4)*
EVITAN EL METABOLISMO DE LA HORMONA DIGESTIVA LLAMADA "PÉPTIDO SIMILAR AL GLUCAGÓN TIPO 1"
(GLP-1), QUE AUMENTA LA SECRECIÓN DE INSULINA Y REDUCE LA VELOCIDAD DE VACIAMIENTO DEL ESTÓMAGO.**

Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis	Posibles efectos secundarios
Januvia® (sitagliptin)	Al levantarse	100 mg al día	Posible pancreatitis, nasofaringitis, dolor de cabeza e infecciones de las vías respiratorias altas
Onglyza® (saxagliptin)	Al levantarse	Hasta 5 mg al día	
Tradjenta® (linagliptin)	Al levantarse	5 mg una vez al día	
Nesina (alogliptin)	Al levantarse	25 mg una vez al día	

* Hay varias combinaciones de medicamentos.

**AGONISTAS DEL GLP1
AUMENTAN LA SECRECIÓN DE INSULINA CON LA COMIDA, EVITAN QUE EL HÍGADO LIBERE GLUCOSA, REDUCEN LA VELOCIDAD DE LA DIGESTIÓN, DISMINUYEN EL APETITO Y PUEDEN AYUDAR A BAJAR DE PESO.**

Nombre de la pastilla	Cuándo tomarla	Dosis
Rybelsus® (semaglutide)	Se debe tomar en un plazo de 30 minutos antes de la primera comida o bebida, o antes de otros medicamentos, y se debe tomar con 4 oz de agua sola únicamente. Espere 30 minutos antes de comer, consumir una bebida que no sea agua o tomar otros medicamentos, ya que estas sustancias pueden interferir en la absorción de Rybelsus.	3-14 mg al día

¿Qué medicamentos inyectables sin insulina se usan para tratar la diabetes?

AGONISTAS DEL GLP1*
AUMENTAN LA SECRECIÓN DE INSULINA CON LA COMIDA, EVITAN QUE EL HÍGADO LIBERE GLUCOSA, REDUCEN LA VELOCIDAD DE LA DIGESTIÓN, DISMINUYEN EL APETITO Y PUEDEN AYUDAR A BAJAR DE PESO.

Marca (nombre genérico)	Cuándo administrarlos	Posibles efectos secundarios	Cuánto tiempo dura el medicamento en uso a temperatura ambiente
Byetta® (exenatide)	Entre 0 y 60 minutos antes de las comidas de la mañana y de la noche; 5 o 10 mcg dos veces al día	Náuseas, vómitos, estreñimiento, disminución del apetito y pancreatitis	30 días
Bydureon/Bydureon BCise® (exenatide de liberación prolongada)	2 mg una vez a la semana		4 semanas
Trulicity® (dulaglutide)	0.75, 1.5, 3 y 4.5 mg una vez a la semana		14 días
Victoza® (liraglutide)	0.6, 1.2 o 1.8 mg una vez al día		30 días
Ozempic® (semaglutide)	0.25, 0.5 o 1 mg una vez a la semana		56 días
Adlyxin® (lixisenatide)	10-20 mg al día en el plazo de 1 hora antes de la primera comida del día		14 días

MIMÉTICOS DE LA AMILINA*
REDUCEN LA VELOCIDAD DE LA DIGESTIÓN Y LA DE VACIAMIENTO DEL ESTÓMAGO, DISMINUYEN EL APETITO, EVITAN QUE EL HÍGADO LIBERE GLUCOSA Y REDUCEN LA CANTIDAD DE INSULINA NECESARIA.

Marca (nombre genérico)	Cuándo administrarlos	Posibles efectos secundarios
Symlin® (pramlintide acetate)	A la hora de la comida; se usa con insulina Tipo 1: 15-60 mcg Tipo 2: 60-120 mcg	Nivel bajo de glucosa, náuseas y vómitos

* Los lugares aceptables donde aplicar la inyección pueden variar. Hable sobre el lugar del cuerpo donde debe aplicarse las inyecciones con su proveedor, su especialista en atención y educación de personas con diabetes o su farmacéutico. Consulte el prospecto o vea la imagen que aparece en la última página de esta sección para ver opciones de lugares donde puede aplicarse las inyecciones.





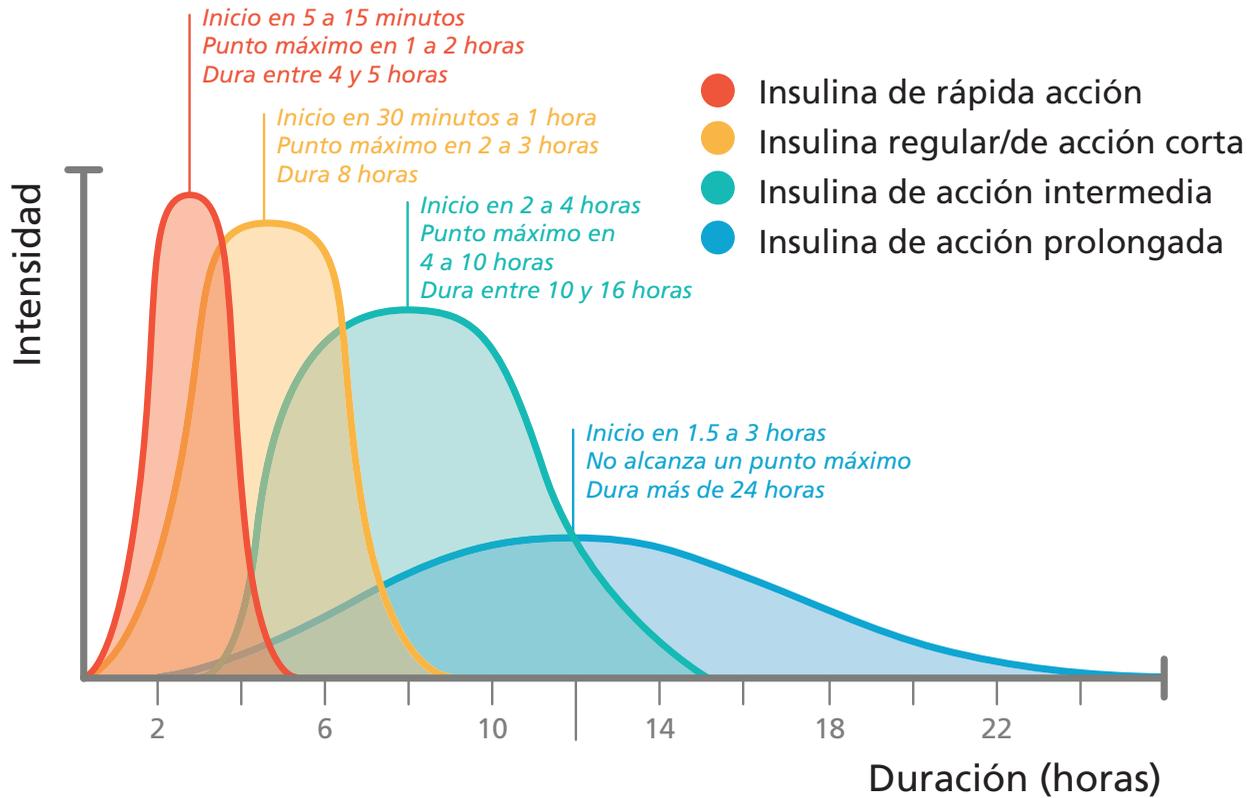
Lo que debe saber sobre las inyecciones de insulina

La insulina es una hormona que se produce en el páncreas y es esencial para la vida. Si el páncreas no produce insulina o no produce la cantidad suficiente, es necesario recibirla mediante inyecciones. La cantidad de insulina recetada varía de una persona a otra y puede depender de la sensibilidad que cada una tenga a la insulina, de la cantidad de comida que coma y del nivel de actividad física. Necesitar insulina no significa que la diabetes de una persona sea peor que la de otra. El peor tipo de diabetes que se puede tener es la diabetes que no se controla.

La presentación más frecuente de insulina es en viales. Es necesario usar una jeringa para extraer la insulina e inyectarla debajo de la piel. Muchos tipos de insulina están disponibles como dispositivos llamados “plumas” que tienen una aguja para la inyección. Las plumas tienden a ser más cómodas en comparación con los viales y las jeringas; sin embargo, las preferencias personales y la cobertura de seguro pueden influir en el método de uso. Las bombas de insulina son la tercera opción de administración. Las bombas son dispositivos mecánicos que ofrecen funciones avanzadas para el control de la glucosa. Se necesita bastante capacitación para aprender a mantener y usar una bomba de insulina. Si le interesa tener una bomba de insulina, hable con su equipo de atención médica para obtener más información y lea la sección “Bombas de insulina” de esta guía. En la tabla que sigue, se indican diferentes marcas de insulina inyectable.

TIPO DE INSULINA	MARCA	NOMBRE GENÉRICO	CUÁNDO ADMINISTRARLA/CÓMO ACTÚA	POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS
Insulina de rápida acción	<p>Apidra® Humalog® Humalog® U200 NovoLog® Admelog® Fiasp® Afrezza®* (por vía inhalatoria)</p> <p>Lyumjev™ U100, Lyumjev™ U200</p>	<p>Insulina glulisine Insulina lispro Insulina lispro U200 Insulina aspart Insulina lispro Insulina aspart Insulina human rDNA</p> <p>Insulina lispro U100, insulina lispro U200</p>	<p>Antes de comer. Comienza a hacer efecto en 5 a 15 minutos. Alcanza el punto máximo al cabo de 1 a 2 horas, aproximadamente. Dura hasta 4 o 5 horas.</p> <p>Comienza a hacer efecto en 2 minutos y medio. Comienza a hacer efecto en 1 minuto después de inhalarla. Tómela al comienzo de la comida o en un plazo de 20 minutos después de comenzar a comer.</p>	Nivel bajo de glucosa, aumento de peso
Insulina de acción corta	Humulin® R Novolin® R ReliOn™ R	Insulina regular	Antes de comer. Comienza a hacer efecto en un plazo de media a 1 hora. Alcanza el punto máximo al cabo de 2 a 3 horas, aproximadamente. Su efecto dura hasta 8 horas.	
Insulina de acción intermedia	Humulin N Novolin N ReliOn N	NPH isophane	Por la mañana y por la noche. Comienza a hacer efecto en un plazo de 2 a 4 horas. Alcanza el punto máximo al cabo de 4 a 10 horas, aproximadamente. Su efecto dura entre 10 y 16 horas.	
Insulina de acción prolongada	<p>Lantus® Toujeo® concentración de U300 Basaglar® Levemir® Tresiba® concentración de U100 o U200</p>	<p>Insulina glargine Insulina glargine</p> <p>Insulina glargine Insulina detemir Insulina degludec</p>	Liberación lenta y estable de insulina basal. Suele administrarse una vez al día. Comienza a hacer efecto en un plazo de 1.5 a 3 horas. No alcanza un punto máximo, y su efecto dura 24 horas o más, según la marca.	
Premezclas de insulina	<p>Humalog 75/25, Humalog 50/50 Novolog 70/30 Humulin 70/30 Novolin 70/30 ReliOn 70/30</p>	<p>Lispro 75/25 Lispro 50/50 Aspart 70/30 NPH/R 70/30 NPH/R 70/30 NPH/R 70/30</p>	Generalmente, antes del desayuno y de la cena. Comienza a hacer efecto en un plazo de 15 a 30 minutos y dura hasta 12 horas.	
Insulina regular concentrada	Humulin R 500	Regular con concentración de U500	Tiene similitudes con la insulina de acción prolongada y de acción corta. Comienza a hacer efecto en un plazo de 30 minutos y puede durar hasta 24 horas. Se administra antes de las comidas de 2 a 3 veces al día.	
Combinación de insulinas	Soliqua®	Insulinas glargine y lixisenatide	Una vez al día, una hora antes de la primera comida del día. Aporta insulina de acción prolongada y un agonista del GLP-1.	
Combinación de insulinas	Xultophy®	Degludec y liraglutide	Una vez al día, en cualquier momento del día, independientemente de las comidas. Aporta insulina de acción prolongada y un agonista del GLP1.	Hipoglucemia, nasofaringitis, dolor de cabeza, náuseas, diarrea, infección de las vías respiratorias altas

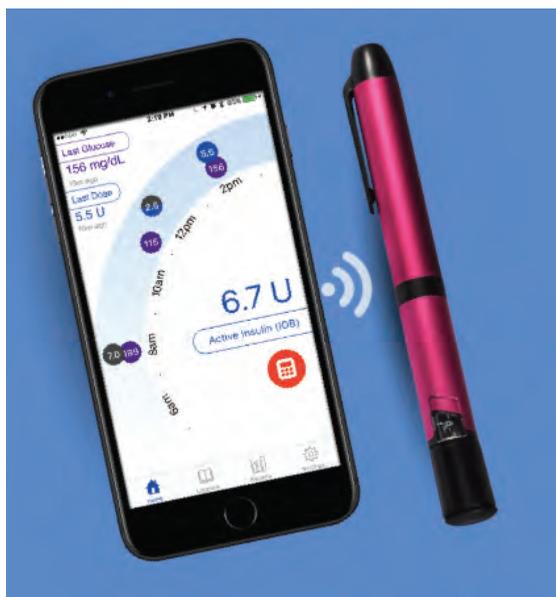
Tipos de insulina



Nota: Puede haber diferencias sutiles entre las marcas de insulina.

Plumas inteligentes

Hay plumas de insulina "inteligentes" que usan tecnología Bluetooth y se conectan al teléfono celular mediante una aplicación para ayudar a hacer un seguimiento, monitorear y calcular las dosis de la insulina de acción rápida.



¿Cómo se conserva y administra la insulina?

Todos los frascos de insulina sin abrir deben mantenerse en el refrigerador a una temperatura de 36 °F a 46 °F (de 2.2 °C a 7.7 °C). Una vez que se use, debe conservarse a temperatura ambiente (menos de 86 °F/30 °C). Si la insulina no se guarda correctamente, es posible que no actúe con eficacia, lo que podría provocar valores impredecibles de glucosa.

- Asegúrese de que el tipo de insulina que recibió es el que le indicó su proveedor de atención médica.
- Asegúrese de preparar la insulina según lo indicado.
- Observe la insulina. Si no tiene un buen aspecto, no la use.
- Verifique la fecha de caducidad (antes de abrir el frasco).
- Verifique la fecha de consumo preferente (después de haber abierto el frasco).
- La insulina se estropea si su temperatura supera los 90 °F (32.2 °C) o si se congela.
- No deje los frascos ni las plumas de insulina en un auto.
- Use compresas frías para los viajes.

Deseche la insulina si:

- Hay grumos de insulina pegados a los costados del frasco.
- La insulina transparente de rápida acción toma un aspecto turbio.
- Ya ha transcurrido la fecha de caducidad de la insulina.

¿Cuál es la fecha de consumo preferente de la insulina después de que se abre el frasco o cuando se mantiene a temperatura ambiente?

SANOFI AVENTIS	TIEMPO QUE DURA LA INSULINA EN USO A TEMPERATURA AMBIENTE
Insulina glulisine (Apidra) en pluma o vial*	28 días
Insulina lispro (Admelog) en pluma o vial	28 días
Glargine (Lantus) en pluma o vial	28 días
Glargine U300 (Toujeo) en pluma	42 días
Glargine/Lixisenatide (Soliqua)	14 días

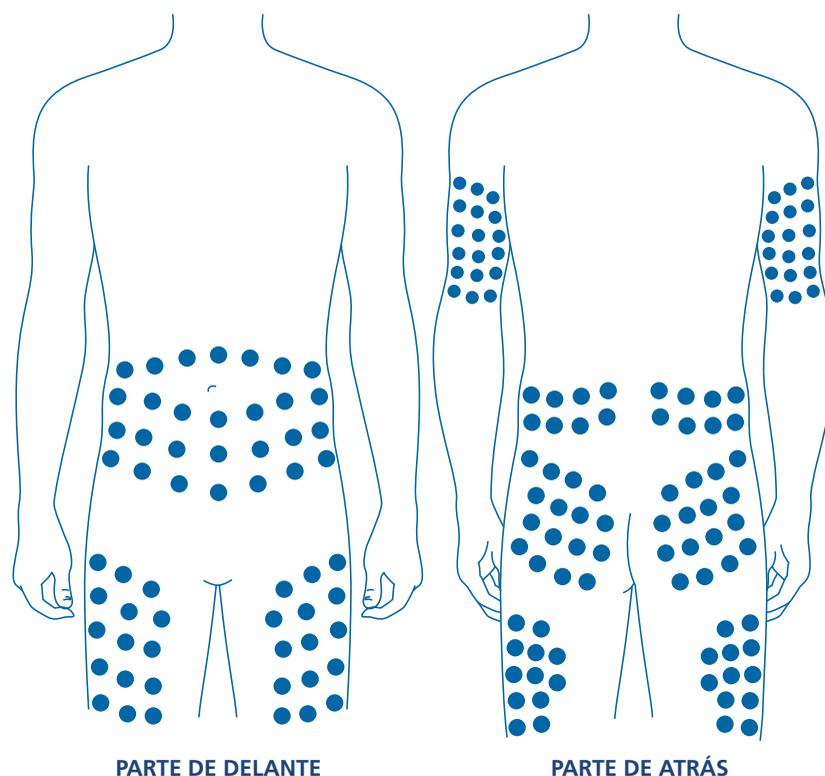
NOVO NORDISK	TIEMPO QUE DURA LA INSULINA EN USO A TEMPERATURA AMBIENTE
Novolin R en vial*	42 días
Novolin N en vial*	42 días
Novolin 70/30 en vial*	42 días
Novolin 70/30 en pluma	10 días
Aspart (Novolog), mezcla de 70/30 en pluma	14 días
Aspart (Novolog), mezcla de 70/30 en vial	28 días
Aspart (Novolog) en pluma o vial	28 días
Aspart (Fiasp) en pluma o vial	28 días
Detemir (Levemir) en pluma o vial*	42 días
Degludec (Tresiba) en pluma (U100 o U200)	56 días
Degludec/Liraglutide (Xultophy)	21 días

* Estas presentaciones de insulina deben conservarse a menos de 77 °F (25 °C).

ELI LILLY	TIEMPO QUE DURA LA INSULINA EN USO A TEMPERATURA AMBIENTE
Humulin R en vial (U100)	31 días
Humulin N en pluma o vial	14 días
Humulin 70/30 en pluma o vial	10 días
Lispro (Humalog), mezcla 50/50 en pluma o vial	10 días
Lispro (Humalog), mezcla 75/25 en pluma o vial	10 días
Lispro (Humalog) en pluma o vial (U100)	28 días
Lispro U200 (Humalog) en pluma	28 días
Humulin R U500 en pluma o vial	28 días
Giargine (Basaglar) en pluma	28 días

¿Cómo elijo el lugar donde aplicarme una inyección de insulina, administrarme una infusión con una bomba de insulina o ponerme un monitor continuo de la glucosa?

Es muy importante que sepa dónde se aplicará las inyecciones. En el cuadro de abajo, se muestran los lugares donde puede inyectarse medicamentos.



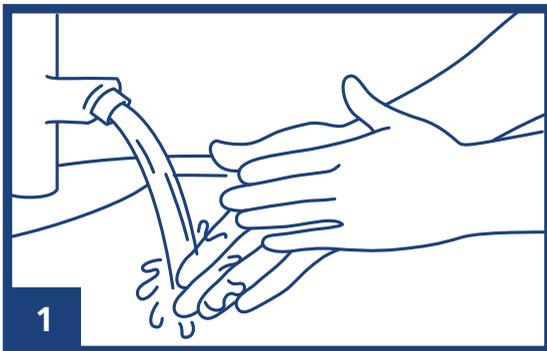
Es muy importante que elija un lugar diferente cada vez que se inyecte un medicamento. La aplicación excesiva de inyecciones en un mismo lugar puede aumentar el riesgo de daño en los tejidos, lo que puede alterar la eficacia de la insulina.

CÓMO USAR UNA JERINGA O UNA PLUMA DE INSULINA

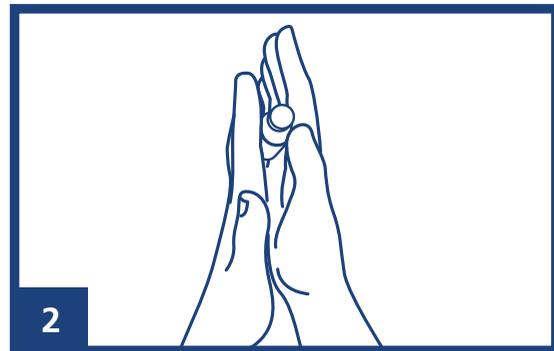
¿Cómo se llena una jeringa de insulina o cómo se usa una pluma de insulina?

Su especialista en atención y educación de personas con diabetes le enseñará a usar estas herramientas. Lo mejor es que tome clases presenciales para practicar el uso de un vial o una pluma de insulina. Las siguientes indicaciones están previstas para ser un complemento de esta educación. Algunos tipos de insulina se pueden mezclar en una misma jeringa. Esto implica una técnica especial que el educador puede enseñarle. NO mezcle dos tipos de insulina sin antes haber hablado con su proveedor o especialista en atención y educación de personas con diabetes.

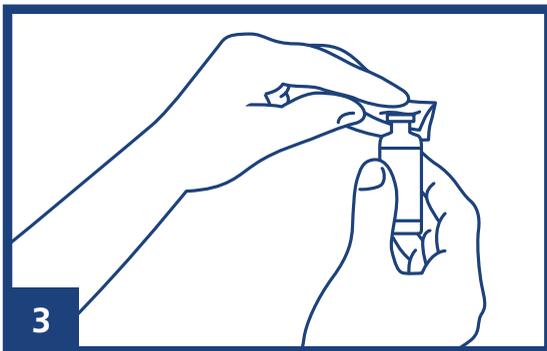
Cómo usar un vial y una jeringa



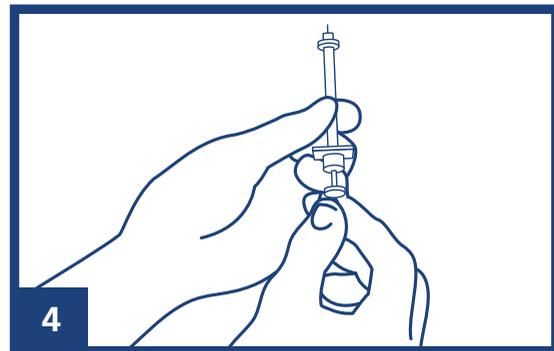
Lávese las manos.



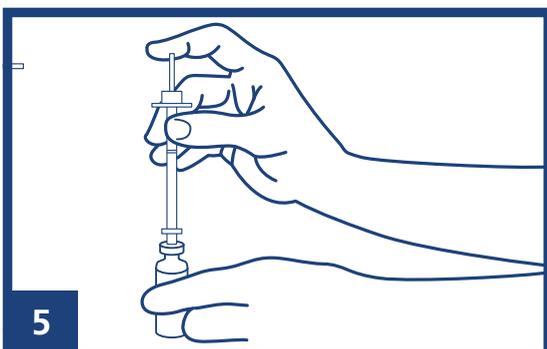
Si se trata de una insulina de acción intermedia o de una premezcla de insulina y tiene un aspecto turbio, haga rodar el vial con suavidad para mezclar bien la insulina.



Quite la tapa del vial y deséchela. Frote la parte superior del vial utilizando una toallita con alcohol.



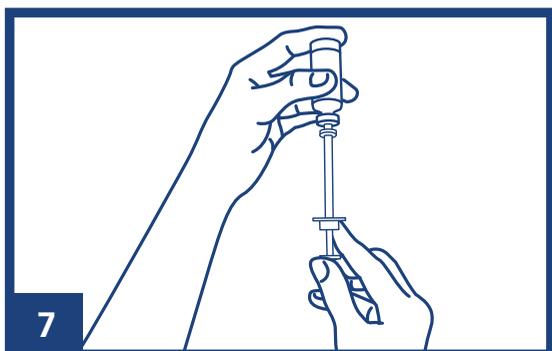
Quite el capuchón de la jeringa de insulina y jale del émbolo hasta llegar a la unidad indicada. Esto está previsto para llenar la jeringa con aire.



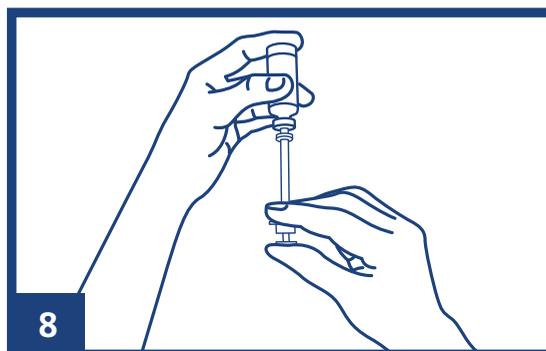
Ponga el vial sobre una mesa e introduzca la aguja de la jeringa en el vial. Empuje el émbolo para introducir aire en el vial.



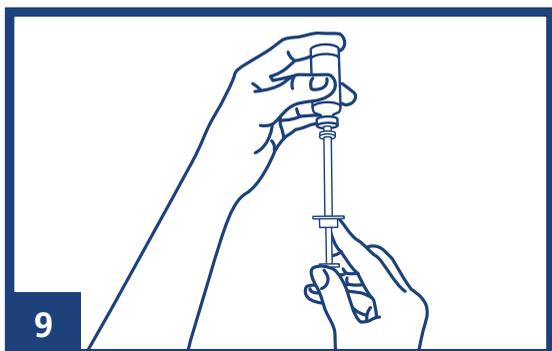
Con la jeringa dentro del vial, tome el vial y voltéelo hacia abajo.



7 Jale del émbolo hasta llenar la mitad de la jeringa con insulina.



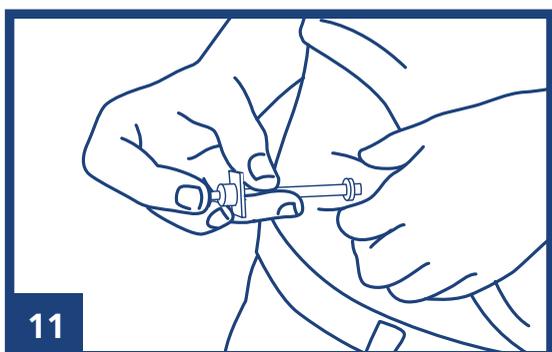
8 Empuje la insulina de vuelta en el frasco, ya que esto ayuda a eliminar burbujas de aire.



9 Jale del émbolo nuevamente hasta que la unidad de dosis indicada esté dentro de la jeringa.

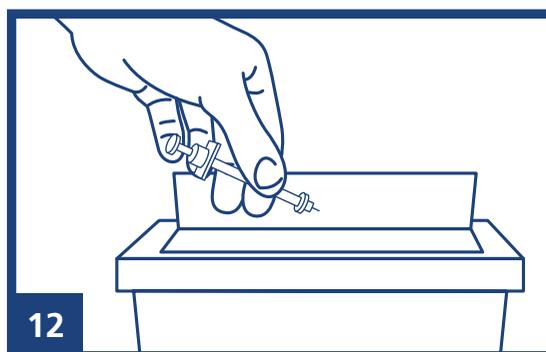


10 Elija un lugar para inyectarse y límpiese la piel con agua y jabón o use una toallita con alcohol.



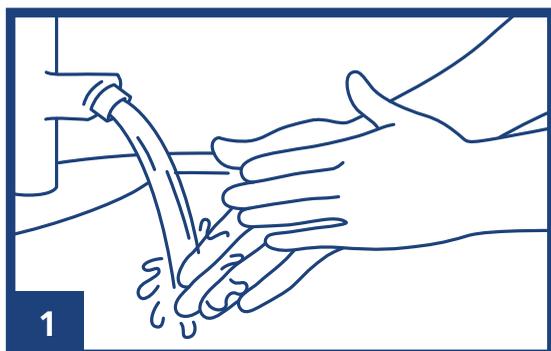
11 Introduzca la aguja de la jeringa con suavidad y empuje el émbolo hasta administrar toda la dosis de insulina.

Mantenga la jeringa de insulina introducida durante 10 segundos antes de extraer la aguja de la piel.

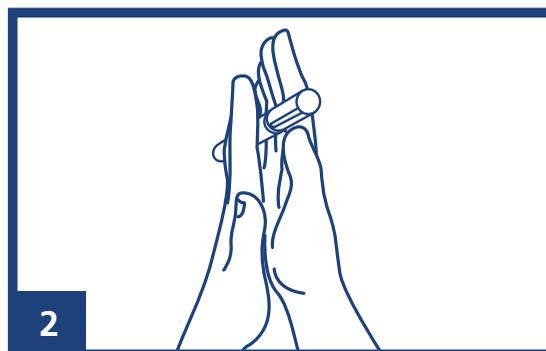


12 Deseche la jeringa en un contenedor para objetos punzocortantes.

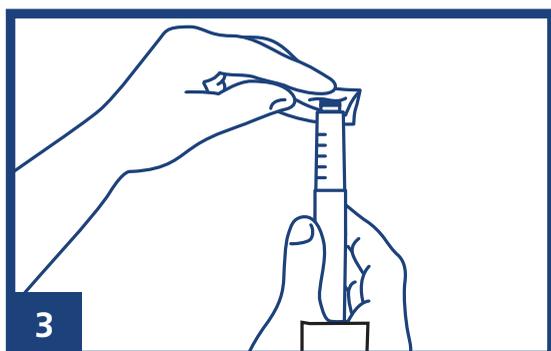
Cómo usar una pluma de insulina



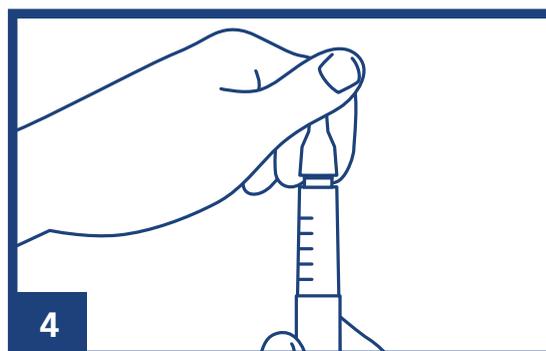
1 Lávese las manos.



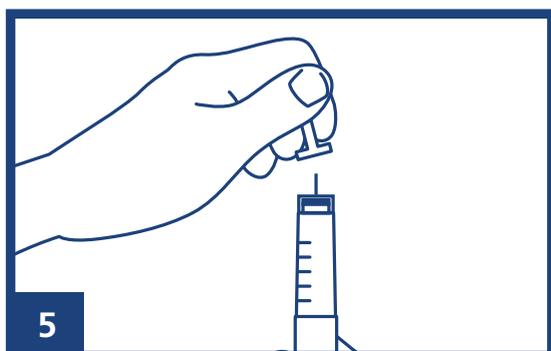
2 Si se trata de una insulina de acción intermedia o de una premezcla de insulina y tiene un aspecto turbio, haga rodar la pluma con suavidad para mezclar bien la insulina.



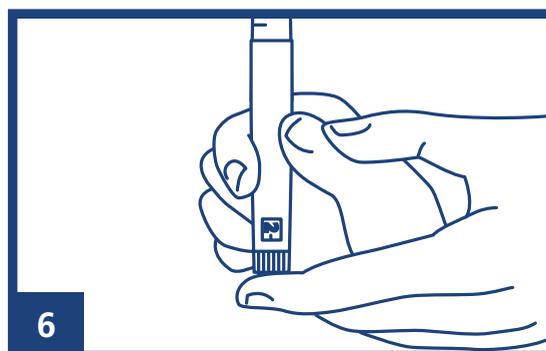
3 Quite la tapa de la pluma y frote el extremo usando una toallita con alcohol.



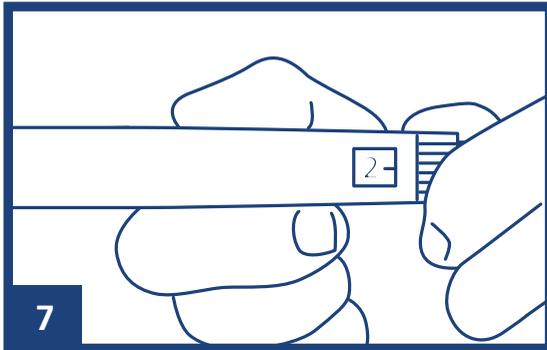
4 Quite el papel de la aguja de la pluma, póngala en el extremo de la pluma y gírela en el sentido de las agujas del reloj para fijarla.



5 Quite las tapas externa e interna de la aguja de la pluma para que la aguja quede expuesta.



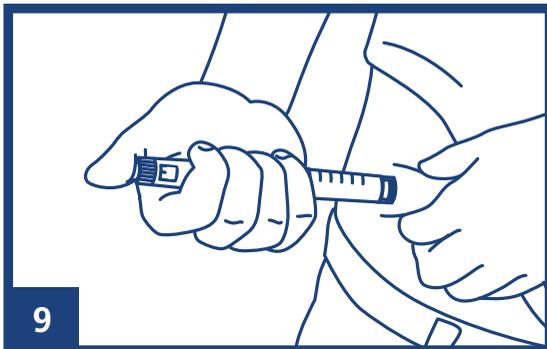
6 Gire el selector de dosis para fijar la pluma en 2 unidades. Sosteniéndola en dirección hacia arriba, oprima el botón que está en el lado opuesto a la aguja de inyección. Vea si gotea insulina. Si esto no sucede, repita este paso. A esto se lo llama "preparación" de la pluma.



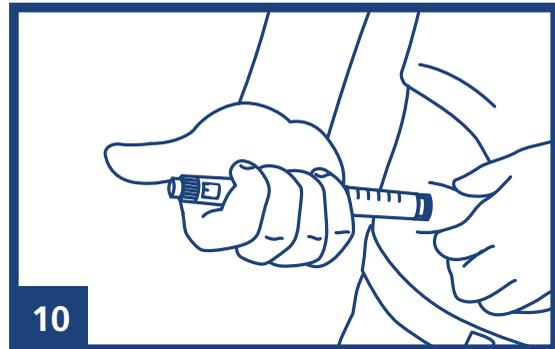
Fije la pluma en la dosis recetada.



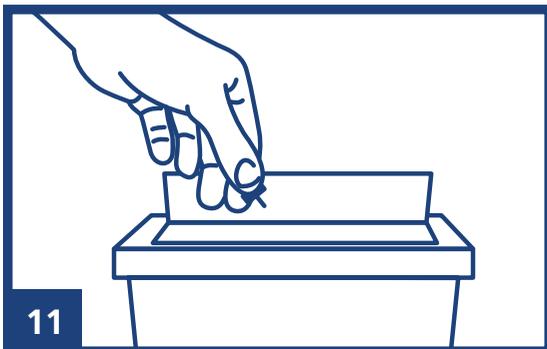
Elija un lugar para inyectarse y límpiase la piel con agua y jabón o use una toallita con alcohol.



Introduzca suavemente la aguja de la inyección y oprima el botón que está en el extremo opuesto para administrar la dosis de insulina.



Quite el dedo del botón de descarga, pero mantenga la pluma de insulina en el lugar durante 10 segundos antes de extraer la aguja de la piel.



Quite la aguja de la pluma girándola en sentido contrario a las agujas del reloj. Debe quitar la aguja de la pluma cada vez que la use. Si deja la aguja puesta en la pluma, se pueden crear burbujas de aire dentro de la pluma. Deseche la aguja de la pluma en un contenedor para objetos punzocortantes. Vuelva a tapar la pluma. No reutilice las agujas de la pluma.

BOMBAS DE INSULINA

Una bomba de insulina es un pequeño dispositivo electrónico que se programa para administrar insulina. Hay un depósito/cartucho que mantiene la insulina dentro de la bomba. También hay un set de infusión, que es una pequeña sonda de plástico (cánula) o aguja que se introduce debajo de la piel donde se absorbe la insulina. El usuario de la bomba debe cambiar el set de infusión y el depósito/cartucho cada dos o tres días. La bomba solo usa insulina de rápida acción.

La bomba de insulina administra insulina de dos formas:

1. Administración basal: la bomba administra insulina de forma constante durante un período de 24 horas. Esto puede programarse en dosis muy pequeñas y precisas, y puede ajustarse cada una hora. Esta opción se adapta mejor a las necesidades de insulina de una persona durante el día y es más similar a la forma en que funciona el páncreas.
2. Administración en bolo: la bomba puede administrar una dosis de insulina, además de la administración basal. Esta dosis en bolo se administra antes de una de las comidas. La bomba calcula la cantidad de acuerdo con el tamaño de la comida, el nivel actual de glucosa y la sensibilidad de la persona a la insulina. Las bombas también ofrecen varias funciones avanzadas que pueden ayudar a una persona a tener un mejor control y más flexibilidad en su estilo de vida.

Si está considerando usar una bomba de insulina, los primeros pasos son controlarse el nivel de glucosa con frecuencia, al menos cuatro veces al día, y aprender a contabilizar la cantidad de carbohidratos que come. Hay varios tipos diferentes de bombas de insulina. Si le interesa obtener más información sobre las bombas de insulina, comuníquese con su proveedor de atención médica.



CÓMO DESECHAR LOS SUMINISTROS

¿Cómo se deben desechar las jeringas, las agujas de las plumas, las lancetas y los suministros de la bomba de insulina?

- Las jeringas, las agujas de las plumas y las lancetas deben desecharse inmediatamente después de usarlas. Deben ponerse en un contenedor para objetos punzocortantes grueso, irrompible, a prueba de perforaciones y con tapa. Si no tiene un contenedor para objetos punzocortantes, puede usar una lata de café o un envase de detergente vacío.
- Deseche el contenedor y su contenido de acuerdo con las normas locales y estatales sobre desechos médicos.
- No recicle su contenedor de objetos punzocortantes.



Puede obtener más información en SafeNeedleDisposal.org.

¡Tenga siempre listos sus medicamentos y suministros en caso de catástrofes o de que surja una emergencia!

Es importante que esté preparado para emergencias armando un “equipo ante catástrofes”. Este debe ser un equipo impermeable con aislamiento que incluya:

- Números de receta/nombres y dosis de medicamentos o ajustes de la bomba
- Medidor de glucosa, suministros para análisis y paños con alcohol
- Diario de registro
- Tarjeta de identificación o identificación médica
- Jeringas y agujas de pluma, o depósitos y sets de infusión (si usa insulina)
- Tiras reactivas para medir el nivel de cetonas
- Equipo de emergencia de glucagón
- Comprimidos de glucosa
- Números de contacto de emergencia
- Baterías para el medidor de glucosa o la bomba de insulina
- Linterna y manta de emergencia
- Agua embotellada
- Contenedor para objetos punzocortantes



CÓMO REDUCIR LOS RIESGOS

Las personas con diabetes pueden tener una vida larga y sana, aunque esto conlleva la responsabilidad de controlar el nivel de glucosa. Un nivel de glucosa demasiado alto durante períodos prolongados puede producir muchos problemas de salud. Usted puede prevenir o retrasar complicaciones (se listan a la derecha) mediante el control del nivel de glucosa y de otros factores, como el colesterol y la presión.



SISTEMA DEL CUERPO	COMPLICACIONES
Corazón y vasos sanguíneos (aparato cardiovascular)	Ataque cardíaco Apoplejía Enfermedad vascular periférica (PVD)
Nervios	Neuropatía periférica Neuropatía autonómica Gastroparesia Problemas sexuales/disfunción eréctil
Riñones	Nefropatía Enfermedad crónica de los riñones
Ojos	Retinopatía Cataratas
Pies	Úlceras Pie de Charcot
Dientes y encías	Infecciones dentales

¿Por qué es importante mantener sanos el corazón, las arterias y las venas?

La sangre espesa y pegajosa producida por el nivel alto de glucosa dificulta el bombeo del corazón y puede dañar las arterias y las venas. Esto aumenta el riesgo de tener un ataque cardíaco o una apoplejía. Además, si tiene presión alta, por más que tenga o no colesterol alto, corre un riesgo aún mayor de tener estos problemas. La presión alta puede dañar las paredes de los vasos sanguíneos, lo que produce cicatrices en estos y hace que se estrechen durante el proceso de cicatrización. El colesterol puede acumularse en las paredes de los vasos sanguíneos con cicatrices y formar placas. Estas placas de colesterol pueden estrechar todavía más las paredes de los vasos sanguíneos. Este estrechamiento provoca obstrucciones que impiden una correcta circulación de la sangre al corazón y al cerebro, y puede producir un ataque cardíaco o una apoplejía. Un ataque cardíaco o una apoplejía son potencialmente mortales, por lo que es necesario que conozca las señales de advertencia.

Señales de advertencia de un ataque cardíaco

- Molestias en el pecho
- Dificultad para respirar
- Dolor en la mandíbula, el cuello o los brazos
- Sudoración, mareos o náuseas

Piense en D.O.O.D.

- **D**ificultad para respirar
- **O**presión en el pecho
- **O**tros síntomas, como sudoración fría, debilidad, palpitaciones cardíacas, mareos y hasta pérdida de la conciencia
- **D**olor en el pecho, el cuello, la garganta, la mandíbula o la espalda

Señales de advertencia de una apoplejía

- Entumecimiento o debilidad en la cara, los brazos o las piernas
- Confusión o dificultad para hablar o comprender
- Cambios en la vista
- Dificultad para caminar, falta de equilibrio
- Dolor de cabeza intenso

P.O.P.D.D.M.

- **P**érdida de equilibrio
- **O**jos: pérdida de la visión
- **P**arálisis facial
- **D**ebilidad en los brazos
- **D**ificultad para hablar
- **M**omento de llamar al 911

Enfermedad vascular periférica

La enfermedad vascular periférica (PVD) ocurre cuando disminuye la circulación de la sangre en las piernas o en los brazos por un daño en los vasos sanguíneos. Este daño ocurre del mismo modo que el daño en los vasos sanguíneos del corazón y del cerebro, y se produce por el nivel alto de glucosa, de colesterol y por la presión alta. Esto puede causar dolor o entumecimiento en las piernas o los brazos. También puede evitar la correcta cicatrización de heridas o la desaparición de infecciones.

SUS VALORES	SUS OBJETIVOS
Presión	Menos de 140/90
Colesterol total	Menos de 200
LDL (colesterol malo)	Menos de 100 con diabetes Menos de 70 con diabetes y enfermedad del corazón
HDL (colesterol bueno)	Más de 40 en hombres Más de 50 en mujeres
Triglicéridos	Menos de 150

Asociación Americana de Diabetes 2021.

¿Cómo puedo controlar la presión y el colesterol?

- Contrólese el nivel de glucosa según lo indicado e informe a su equipo de atención médica cuando no alcance los objetivos fijados.
- Hágase un examen de colesterol una vez al año. Hable de los resultados con su proveedor y pregúntele si los medicamentos que toma actualmente son adecuados para usted.
- Hágase un control de la presión una vez al año. Hable de los resultados con su proveedor y pregúntele si los medicamentos que toma actualmente son adecuados para usted.
- Consulte al nutricionista para elegir alimentos con bajo contenido de grasas saturadas y colesterol.
- Haga gimnasia regularmente o manténgase más activo.
- Mantenga un peso saludable.
- Deje de fumar. Hay muchos programas para dejar de fumar.
- No beba más de uno o dos tragos con alcohol al día.
- Disminuya su nivel de estrés si es posible.

¿Cómo puedo mantener sanos los nervios?

Los nervios envían señales del cerebro al resto del cuerpo. Cuando el nivel de glucosa es muy alto durante períodos prolongados, el azúcar podría adherirse a los nervios y causar problemas. Al daño en los nervios se lo conoce como **neuropatía**.

- La **neuropatía periférica** suele afectar a las manos y los pies, y puede causar hormigueo, ardor, dolor o entumecimiento. Esto puede producir insensibilidad en las manos y los pies, y así causar lesiones que quizá usted no note.
- La **gastroparesia** es un daño en los nervios del estómago o del tubo digestivo. Reduce la velocidad de la digestión y puede hacer que se sienta hinchado. Otros síntomas pueden incluir náuseas, estreñimiento o sensación de estar satisfecho antes de haber terminado la comida.
- La **neuropatía autonómica** ocurre cuando se ven afectados los nervios relacionados con los vasos sanguíneos y el corazón. Esto puede causar mareos o aturdimiento, y puede afectar la presión. La neuropatía autonómica también puede disminuir la capacidad de sudar o de sentir los efectos secundarios del nivel bajo de glucosa.
- Los **problemas sexuales** pueden presentarse en hombres y en mujeres. Los hombres pueden tener disfunción eréctil por el daño en los nervios y en los vasos sanguíneos. Las mujeres pueden tener sequedad vaginal y un índice más elevado de infecciones vaginales.

Qué hacer para mantener sanos los nervios

- Mantenga el nivel de glucosa bajo control.
- Aprenda a cuidarse los pies; consulte a un podólogo (especialista en pies) si es necesario.
- Hable con su equipo de atención médica si tiene algunos de los síntomas mencionados arriba. Hay medicamentos que pueden aliviar los síntomas de la neuropatía periférica, la gastroparesia y los problemas sexuales.

¿Cómo puedo mantener sanos los riñones?

La función de los riñones es filtrar todos los desechos de la sangre. Cuando los niveles de glucosa son altos, esta puede adherirse a las paredes de las arterias y las venas de los riñones, lo que hace que estas se tapen o tengan pérdidas. Por ende, algunas de las proteínas y nutrientes importantes que deben mantenerse en la sangre se pierden en la orina. A la excesiva pérdida de proteínas en la orina se la conoce como neuropatía diabética y esta puede causar un daño permanente en los riñones.

Qué hacer para mantener sanos los riñones

- Mantenga el nivel de glucosa bajo control.
- Hágase análisis de sangre (creatinina) y de orina (microalbúmina) de rutina una vez al año.
- Mantenga un buen control de la presión.
- Mantenga un buen control del colesterol.
- Considere tomar medicamentos, como inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (ACE) o antagonistas de los receptores de la angiotensina (ARB), de los que puede hablar con su proveedor de atención médica.

¿Cómo puedo mantener sanos los ojos?

Los cambios en el nivel de glucosa pueden hacer que tenga visión borrosa durante períodos breves. Si los niveles de glucosa se mantienen altos durante períodos prolongados, la sangre espesa y pegajosa puede dañar las pequeñas arterias y venas de los ojos. Estos vasos sanguíneos se debilitan y comienzan a perder líquido y sangre, lo que se conoce como retinopatía diabética. La retinopatía diabética puede causar un daño permanente en los ojos y es la principal causa de ceguera en Estados Unidos. Hay tratamientos que incluyen inyecciones y procedimientos con láser. Las cataratas (opacidad del cristalino de los ojos) también son más frecuentes con la diabetes.

Qué hacer para mantener sanos los ojos

- Mantenga el nivel de glucosa bajo control.
- Hágase un examen de fondo de ojo una vez al año.
- Mantenga un buen control de la presión.
- Comuníquese con su oculista cada vez que note un problema en la vista.

¿Cómo puedo mantener sanos los pies?

El nivel alto de glucosa puede causar daños en las arterias, las venas y los nervios de los pies. Podría contraer infecciones con más facilidad, y los cortes podrían tardar más en cicatrizar. Es posible que no sienta la presión del calzado ajustado, lo que puede causar ampollas durante las caminatas. Quizá tampoco note lesiones, como raspones y cortes, que pueden provocar infecciones.

El **pie de Charcot** es una condición grave en la que los huesos de los pies pueden tener movimientos anormales o fracturas. El pie puede tener un aspecto hinchado o enrojecido, o estar caliente al tacto. Es importante hacer un tratamiento rápido para evitar que ocurran daños permanentes en los pies.

Qué hacer para mantener sanos los pies

- Contrólese los pies todos los días. Examínelos en busca de grietas, zonas enrojecidas, callosidades o cortes menores.
- Aplíquese una crema hidratante para prevenir la sequedad o las grietas en la piel, pero evite aplicarse crema hidratante entre los dedos de los pies.
- Lávese los pies a diario con agua caliente y séquelos sin frotar. No mantenga los pies sumergidos en agua.
- No use remedios de venta sin receta para tratar los callos/durezas.
- Mantenga cortadas las uñas de los pies. Si tiene algún problema, consulte a un podólogo (especialista en pies) para obtener ayuda.
- Use una talla de calzado acorde y, antes de ponérselo, contrólolo en busca de daños u objetos extraños que pueda haber adentro.
- Use calcetines de algodón o de lana, sin elástico.
- Asegúrese de que su equipo de atención médica le examine los pies una vez al año.

¿Cómo puedo mantener sanos los dientes y las encías?

A todas las personas se le forman placas en los dientes. Estas placas son una capa pegajosa que se forma por masticar la comida. Está compuesta de gérmenes, y el nivel alto de glucosa contribuye a su crecimiento. Observe si tiene las encías enrojecidas, irritadas o hinchadas, si le sangran las encías, si tiene mal aliento y si se le cae algún diente.

Qué hacer para mantener sanos los dientes y las encías

- Mantenga el nivel de glucosa bajo control.
- Cepílese los dientes dos veces al día.
- Pásese hilo dental regularmente.
- Consulte a un dentista cada seis meses.

¿Qué vacunas debo recibir?

Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de contraer gripe (influenza) y otras infecciones, como la neumonía. Estas infecciones pueden conllevar consecuencias graves y hospitalizaciones. Otras condiciones crónicas pueden aumentar aún más el riesgo. Si una persona tiene diabetes, es más difícil que se cure de estas infecciones, por lo que es importante que haga todo lo necesario para prevenirlas. La gripe y la neumonía son condiciones que pueden prevenirse con vacunas. Se recomienda aplicarse la vacuna antigripal una vez al año durante las temporadas de otoño/invierno. Hay distintos tipos de vacunas contra la neumonía, y su administración depende de la edad y de otras condiciones que usted tenga. Hable con su proveedor sobre la posibilidad de vacunarse contra la neumonía.

La hepatitis es otra infección que se puede prevenir con una vacuna. Aunque muchas personas se vacunan cuando nacen, la Asociación Americana de Diabetes recomienda que las personas con diabetes (que no se hayan vacunado) reciban la vacuna contra la hepatitis B. Hable con su proveedor para determinar si es necesario aplicarse la vacuna contra la hepatitis B.

¿Cuáles son algunos de los problemas de las mujeres con diabetes?

El período menstrual puede afectar al nivel de glucosa. Si observa que sus niveles de glucosa son diferentes cuando tiene su período, hable con su equipo médico.

Aunque tenga diabetes, una mujer puede tener un embarazo sano. Es importante que tenga un excelente control del nivel de glucosa antes de quedar embarazada y que lo mantenga bajo un control más estricto durante el embarazo. Cuando una mujer está embarazada, el nivel deseado de glucosa suele ser más bajo. Esto ayuda a que la madre y su bebé se mantengan sanos. Varias pastillas y tipos de insulina no son seguros durante el embarazo. Si está pensando en quedar embarazada o si hace poco se enteró de que está embarazada, hable con su proveedor de atención médica.



“La disciplina es el puente entre las metas y los logros”. – Jim Rohn

CÓMO MANTENERSE ENCAMINADO

Directrices generales sobre la atención de personas con diabetes

Los valores siguientes están basados en las directrices clínicas de la Asociación Americana de Diabetes. Solo su proveedor puede recomendarle directrices de atención médica personalizadas.

Revisar los registros de glucosa (en cada consulta) Objetivo según la ADA: 80-130 mg/dl antes de las comidas Valor esperado (antes de las comidas): _____ Objetivo según la ADA: menos de 180 mg/dl 2 horas después de las comidas Valor esperado (después de las comidas): _____	Fecha:				
	Valor:				
Presión (en cada consulta) Objetivo según la ADA: sistólica inferior a 140, diastólica inferior a 90 mmHg Valor esperado: _____	Fecha:				
Peso (en cada consulta) Valor esperado: _____	Valor:				
Examen completo de los pies (examen visual en cada consulta)	Fecha:				
Glucohemoglobina (HbA1C) Análisis de sangre para medir los niveles de glucosa de los últimos 3 meses (2 veces al año o más) Objetivo según la ADA: menos del 7.0 % Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Microalbuminuria Análisis renal en orina (una vez al año) Objetivo según la ADA: menos de 30 mg Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Creatinina Análisis renal en la sangre (una vez al año) Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Examen de fondo de ojo (una vez al año)	Fecha:				
Colesterol (cada 1-2 años, según el riesgo) Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Triglicéridos (cada 1-2 años, según el riesgo) Objetivo de la ADA: menos de 150 mg/dl Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
HDL y LDL (cada 1-2 años, según el riesgo) HDL: más de 40 mg/dl en hombres, más de 50 mg/dl en mujeres LDL: menos de 100 mg/dl Valor esperado: _____	Fecha:				
	Valor:				
Vacuna antigripal (una vez al año)	Fecha:				
Vacuna contra la neumonía (consulte a su proveedor)	Fecha:				
Vacuna contra la hepatitis	Fecha:				
Educación sobre la diabetes (anualmente)	Fecha:				

ESTRATEGIAS SALUDABLES PARA AFRONTAR LA REALIDAD

¿Qué significa la diabetes para mí?

Llevar una vida con diabetes es un compromiso permanente. Todos los días deben tomarse muchas decisiones fundadas y saludables. Con el apoyo de su equipo de atención médica para personas con diabetes y con la práctica, la diabetes será más fácil de controlar.

¿Y qué hay de mis emociones?

Puede ser difícil controlar la diabetes y vivir con ella. Algunos días, el nivel de glucosa puede ser el esperado. Otros días, ese nivel esperado podría ser difícil de mantener. Puede tener muchos sentimientos sobre la diabetes (negación, enojo o culpa). Pregúntese “¿Cuáles son mis sentimientos en relación con la diabetes?” y anótelos.

¿Qué puedo hacer con mis sentimientos?

Comparta lo que piensa y lo que siente sobre la diabetes con alguien de su equipo. Esa persona podría ser un miembro del equipo de atención médica, un amigo íntimo, un familiar o alguien de la comunidad. También puede hablar con otra persona que tenga esta enfermedad y se sienta identificada con su situación.

¿Qué sucede si tengo un traspíe?

En ocasiones, usted podría “tener un traspíe” y desviarse de su plan de control personal de la diabetes. Quizá no siga su plan de alimentación, omita medicamentos u olvide controlarse el nivel de glucosa. Cuando cometa un error, es posible que sienta enojo, culpa o decepción de sí mismo. Para sobreponerse a estas emociones, debe volver a encaminarse lo más rápido posible. Llame a las personas que pueden ayudarlo y hable con ellas.

¿Cómo puedo sentirme motivado?

- Deje atrás sus errores.
- Recuerde que un error no representa un fracaso en la atención de la diabetes.
- Siga adelante y concéntrese en un objetivo por vez.
- Comparta sus dificultades con su especialista en atención y educación de personas con diabetes y pida apoyo.

¿Con quién debería hablar sobre la diabetes?

A usted le corresponde tomar esa decisión. La diabetes es parte de su vida, pero no lo define como persona. Es una buena idea hablar sobre la diabetes con algunas personas, como compañeros de trabajo o amigos. Ellos podrían darle un gran apoyo. Incluso podrían ayudarlo a reconocer los síntomas de los niveles bajos o altos de glucosa y ayudarlo con el tratamiento. Pero es usted quien debe tomar la decisión.

“Una mente calmada trae fortaleza y autoestima, y eso es muy importante para gozar de buena salud”.

– Dalai Lama



¿Qué pueden hacer las otras personas?

Algunas personas podrían querer ayudarlo, pero es posible que no entiendan lo que usted necesita. Podrían decir: “No te conviene comer esa dona” o “Tienes que hacer gimnasia”. Tenga en cuenta que intentan mostrarle que les importa su salud. Si les dice lo que usted necesita de ellas, estas personas podrían aprender a mostrarle preocupación y apoyo de una manera que a usted le resulte útil.

1. Pregúntese qué necesita que dejen de hacer estas personas.
 - ¿Quiere que dejen de decirle lo que debe comer?
 - ¿Quiere que dejen de hablar de su diabetes frente a otras personas?
 - ¿Quiere que dejen de hablar de su peso?
2. Dígales cómo lo hacen sentir esos comentarios.
3. Dígales qué pueden hacer para ayudarlo.
 - Pídale que coman comida saludable junto a usted para evitar tentarse.
 - Invítelas a que vayan a sus consultas.
 - Invítelas a hacer actividad física con usted.
 - Muéstreles de qué forma pueden ayudarlo cuando tenga un nivel bajo de glucosa.
 - Tal vez quiera recordarles que todos deben tener una alimentación saludable y hacer gimnasia, no solo las personas diabéticas.

¿Dónde puedo recibir más apoyo?

Podría ser un gran alivio saber que usted no es la única persona que intenta controlar la diabetes. Su equipo de diabetes de Penn State Health da educación y apoyo.

Y lo más importante...

Haga lo que pueda para mantenerse bien desde el punto de vista médico, físico y emocional. Usted tiene diabetes, pero eso no lo define como persona. Es importante que comprenda esto y que se cuide de la mejor manera posible. Usted no está solo. Hay muchas personas que llevan una vida con diabetes y muchos miembros del equipo de atención médica que pueden ayudarlo a controlar su diabetes.

ESTILO DE VIDA

¿Puedo hacerme tatuajes y piercings?

Cuando esté eligiendo un salón de tatuajes/piercings, pregunte de qué modo manejan sus equipos. El salón que usted elija debe:

1. Tener un artista matriculado.
2. Usar una aguja nueva para cada cliente.
3. Esterilizar en autoclave sus máquinas de tatuajes entre un cliente y otro.
4. Usar botes de tintas desechables.

Lo mejor es tener el nivel de hemoglobina A1C dentro de los límites aceptables antes de hacerse un tatuaje o piercing. Si los niveles no están bajo control, se expone a que la cicatrización sea más lenta y a sufrir infecciones.

Una persona con diabetes debe mantenerse alerta para prevenir infecciones. Tome todas las precauciones de cuidado posteriores.

¿Puedo tener sesiones de pedicura?

- Sepa cuándo debe posponer una sesión de pedicura. Si, actualmente, tiene infecciones, cortes o llagas en las piernas, los pies o las uñas de los pies, no vaya a las sesiones de pedicura, ya que estas grietas en la piel pueden hacerlo más propenso a contraer una infección. En lugar de eso, comuníquese con su médico para obtener una remisión a un podólogo o a otro profesional con capacitación médica en la atención de los pies.
- Evite afeitarse las piernas durante uno o dos días antes de su sesión de pedicura, ya que esto podría dejar pequeños rasguños en la piel y aumentar la probabilidad de infecciones. Puede afeitarse después de la sesión.
- Elija un salón de belleza que sea limpio y tenga buenas prácticas de higiene. Pregunte sobre sus prácticas de limpieza y esterilización.
- Programe una cita para la mañana. Si puede, programe una cita para las primeras horas del día y así ser uno de los primeros clientes.
- Avísele al profesional que usted tiene diabetes antes de que empiece la sesión de pedicura. Pídale que tenga cuidado y que evite hacer algo que pueda rasguñarle o lastimarle la piel.
- Mantenga al profesional informado de las prácticas de protección. Pídale que no le deje las uñas muy cortas, ya que esto puede estimular el crecimiento de uñas encarnadas y producir infecciones. Asegúrese de que no le queden las uñas muy filosas; deben redondearse con una lima.
- Evite recibir cualquier servicio que pueda lastimar la piel. Nunca permita que el profesional le corte las cutículas ni que use instrumentos filosos en la piel o debajo de las uñas de los dedos de los pies. En lugar de eso, una vez que los pies hayan estado sumergidos en agua durante unos minutos y la piel de alrededor de las uñas esté blanda, las cutículas pueden empujarse suavemente hacia atrás con un palito de naranja.

Las citas románticas y la diabetes

www.diabetesforecast.org
Busque "dating" (citas románticas).

Sitios de redes sociales

www.dlife.com
www.hopewarshaw.com

¿Por qué debería unirme a un sitio de redes sociales?

- Podría resultarle útil hablar sobre sus experiencias con la diabetes con otras personas que tengan esta misma enfermedad.
- Puede conocer otras prácticas de control de la diabetes y aprender mucho de otras personas en una comunidad en línea.
- Puede obtener información sobre nuevas investigaciones y alternativas de tratamiento.
- Puede recibir consejos valiosos sobre cómo tratar con las compañías de seguro.
- Puede recibir respuestas a muchas de sus preguntas relacionadas con la diabetes, pero asegúrese de verificarlas con su especialista en atención y educación de personas con diabetes o con su proveedor.
- Puede recibir un gran apoyo en momentos difíciles.
- Podría ayudar a otras personas. El hecho de ayudar a otras personas, de responder a sus preguntas o de guiarlas a los lugares donde pueden obtener respuestas puede hacerlo sentir aún mejor que cuando usted recibe ayuda de otras personas.
- Puede hacer nuevos amigos: se han entablado muchas amistades en las comunidades en línea de personas con diabetes.
- Tenga cuidado porque es posible que algunos “consejos” médicos ofrecidos en una red social no sean precisos.



VIAJES

¿Qué debo tener en cuenta antes de viajar?

- Empaque el doble de los suministros que necesitará.
- Llame a las aerolíneas/compañías de cruceros con antelación. Dígalos que quizá necesite un plan de alimentación especial y pregunte si puede llevar a bordo suministros para la diabetes.
- Empaque más snacks en caso de tener un nivel bajo de glucosa.
- Consulte si su seguro médico cubre el gasto de atención médica de emergencia recibida fuera del estado o del país.
- Lleve con usted/use su identificación médica en todo momento.
- Tenga con usted los suministros para la diabetes en todo momento, ya que el equipaje despachado podría no llegar a destino o podría quedar expuesto a temperaturas perjudiciales.
- Tenga a mano los números de teléfono de su equipo médico, de su compañía de seguro y de los fabricantes del medidor de glucosa y de la bomba de insulina.
- Considere la idea de llevar con usted una "carta de viaje" de su proveedor de atención médica en la que este explique que usted tiene diabetes y los suministros que usted lleva.
- Si usa una bomba de insulina, considere la idea de pedirle al fabricante que le alquile una bomba a una tarifa reducida.

Lista de control de suministros para la diabetes para viajes

- Medicamentos
- Jeringas, plumas, suministros para la bomba de insulina, agujas para las plumas
- Toallitas con alcohol
- Suministro extra de medicamentos recetados
- Snacks, en caso de tener un nivel bajo de glucosa
- Identificación médica
- Medidor de glucosa con suministros
- Información del seguro
- Baterías
- Contenedor para objetos punzocortantes



Cuando se está de viaje, ¿cómo se desechan los suministros médicos?

Es peligroso e ilegal dejar las agujas y los suministros de análisis en cestos de basura. Cuando viaje, lleve con usted un contenedor de desechos aceptable. Infórmese sobre las directrices para desechar suministros médicos de las regiones adonde viajará.



MIS DERECHOS EN EL TRABAJO

¿Tengo derechos en mi trabajo?

Hay leyes que pueden ampararlo mientras esté en su trabajo. Su empleador no tiene derecho a poner como excusa su diabetes para hacer contrataciones, despidos, pagos, ascensos y capacitaciones laborales o aplicar medidas disciplinarias, dar beneficios o hacer otra acción relacionada con su trabajo. Ninguna ley le permite “vengarse” de usted por defender sus derechos. Usted tiene el amparo de lo que se conoce como “leyes antidiscriminación”. Para tener el amparo de estas leyes, debe decirle a su empleador que usted tiene diabetes. También debe decirle lo que necesita para mantenerse seguro mientras esté trabajando.

¿Qué puedo pedir?

Estos son algunos ejemplos de adaptaciones especiales que podría necesitar por la diabetes:

- Baño
- Permiso especial para comer mientras trabaja
- La posibilidad de tener suministros para la diabetes y comida a su alcance
- Un horario especial o un turno de trabajo estándar, en lugar de un turno flexible

¿Qué puedo hacer si tengo problemas en el trabajo?

Una buena forma de dar el primer paso es obtener información sobre las leyes antidiscriminación que pueden ampararlo. Comuníquese con la Asociación Americana de Diabetes llamando al 1-800-DIABETES (1-800-342-2383) o visite su sitio web diabetes.org para pedir información sobre la discriminación en el lugar de trabajo.



AYUDA ECONÓMICA

¿Qué sucede si no tengo los recursos para pagar mis suministros?

Hay muchas personas que tienen dificultades para pagar sus suministros para la diabetes. A veces, este es un problema a corto plazo por un cambio de empleo o por la pérdida de una cobertura de seguro. En otras ocasiones, esto puede ser un problema permanente por la economía de una persona en particular. Desafortunadamente, la diabetes no se toma descansos. Hable con su equipo médico, ya que, a veces, puede cambiarle las pastillas, el tipo de insulina o, incluso, el medidor de glucosa para que sean menos costosos. Siempre que sea posible, pida los medicamentos genéricos.



Use la guía de recursos de la Asociación Americana de Diabetes

La guía de recursos es una lista de todas las pastillas, los tipos de insulina y los suministros para tratar la diabetes que están a la venta en los Estados Unidos, junto con sus precios. En esta lista, puede ver una gran variedad de precios. Visite diabetes.org/resources.

Comuníquese con la Alianza para la Asistencia con los Medicamentos Recetados

La Alianza para la Asistencia con los Medicamentos Recetados (Partnership for Prescription Assistance) puede ayudarlo a obtener gratis, o a una tarifa mínima, sus medicamentos recetados, en caso de que su seguro no cubra los medicamentos. Para obtener más información, llame al 1-888-477-2669 o visite medicineassistancetool.org.

Pregunte por los programas de ayuda farmacéutica para pacientes

Muchas de las compañías que fabrican pastillas, insulina y otros suministros para tratar la diabetes les ofrecen productos gratis durante un período breve a las personas que califican. Estos no son programas estatales ni federales. Las compañías ofrecen estos programas voluntariamente.

MI EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA POR LA DIABETES

Su equipo médico se compone de las siguientes personas:

¡Usted!

En definitiva, usted es el corazón de su equipo de control de la diabetes. Su equipo debe escucharlo y atender sus necesidades y sentimientos a la hora de elegir el mejor enfoque para controlar la diabetes.

Médico

Su médico de cabecera lo ayudará a controlar la diabetes. Le dirá que consulte a un médico especializado en la diabetes llamado **endocrinólogo**.

Enfermeros de práctica avanzada y asociados médicos

Los enfermeros de práctica avanzada y los asociados médicos son profesionales matriculados que pueden ayudarlo a controlar la diabetes y recetarle medicamentos.

ESPECIALISTAS EN ATENCIÓN Y EDUCACIÓN DE PERSONAS CON DIABETES

Enfermeros educadores

Los enfermeros educadores son enfermeros registrados con capacitación especial en la atención de las personas con diabetes. Ellos le dan información sobre la diabetes y ayudan a que usted controle la enfermedad por sí mismo. Debe consultar a un enfermero educador al menos una vez al año.

Nutricionistas matriculados

Los nutricionistas matriculados son profesionales capacitados en nutrición. Le enseñan la forma en que los alimentos que come afectan el nivel de glucosa, el modo de interpretar la información nutricional y la manera de crear un plan de alimentación saludable. Debe consultar a un nutricionista matriculado al menos una vez al año.

Farmacéuticos

Los farmacéuticos surten los medicamentos recetados y pueden responder a las preguntas que usted tenga sobre sus medicamentos. Además, algunos farmacéuticos están certificados en educación sobre diabetes para dar educación avanzada y apoyo con los medicamentos.

Otras personas de su equipo

Hay muchas otras personas que tal vez usted quiera que lo ayuden con su atención. Entre estas personas, se incluyen las que le controlan los ojos (oftalmólogos/optometristas), el corazón (cardiólogos), los pies (podólogos), los nervios (neurólogos) y los riñones (nefrólogos). Tal vez también quiera consultar a un terapeuta o psicólogo para obtener más ayuda. Si necesita consultar a un médico especializado en un campo médico que no esté relacionado con la diabetes, como un dermatólogo o un cirujano plástico, es muy importante que le indique a este profesional que usted tiene diabetes.

GLOSARIO

Asociado médico: profesional médico certificado que también puede diagnosticar y tratar la diabetes.

Azúcar en la sangre: también se lo llama “glucosa”. Es la cantidad de azúcar que hay en el torrente sanguíneo. Los carbohidratos que consumimos se digieren y se descomponen para convertirse en glucosa.

Bloqueante de los receptores de la angiotensina (ARB): medicamento que ayuda a reducir la presión y protege los riñones de la nefropatía. Actúa de manera diferente a la de los inhibidores de la ACE.

Carbohidrato: principal fuente de energía del cuerpo, que proviene de panes, pastas, granos, frutas, leche, postres, azúcar, bebidas endulzadas y vegetales. La cantidad de carbohidratos es diferente según el tipo de alimentos.

Cardiólogo: médico especializado en el corazón y los vasos sanguíneos que evalúa la presión y el colesterol.

Células: unidades estructurales más pequeñas del cuerpo que son capaces de funcionar en forma independiente.

Cetoacidosis diabética (DKA): problema grave de salud en el que las células no pueden usar el azúcar para producir energía por la falta de insulina. El cuerpo descompone la grasa y la convierte en energía, y este proceso da como resultado desechos llamados cetonas. Estas se acumulan en la sangre, aparecen en la orina y, si no se recibe tratamiento, pueden provocar un estado de coma o la muerte.

Cetonas: desechos liberados en el torrente sanguíneo cuando las células queman grasas para convertirlas en energía porque no pueden obtener azúcar. La aparición de niveles altos de cetonas en la orina puede ser un signo de una complicación grave llamada cetoacidosis diabética.

Cirugía ocular con láser: tratamiento con láser que se usa para tratar una región dañada de los ojos.

Complicaciones a largo plazo: problemas de salud causados por tener niveles altos de glucosa durante varios años. Algunos ejemplos pueden ser enfermedades del corazón, daño ocular (retinopatía), enfermedad de los riñones (nefropatía) o daño en el sistema nervioso (neuropatía).

Comprimidos de glucosa: producto masticable que puede conseguirse sin receta y que se usa para tratar los niveles bajos de glucosa.

Contenedor de objetos punzocortantes: contenedor resistente a las punciones para el desecho seguro de agujas y jeringas usadas.

Control en equipo: método de tratamiento de la diabetes que los incluye a usted y a varios profesionales, entre ellos, un médico, un enfermero de práctica avanzada, asociados médicos, enfermeros educadores, nutricionistas matriculados y farmacéuticos.

Control personal: proceso continuo de controlarse la diabetes.

Diabetes autoinmunitaria latente del adulto (LADA): es similar a la diabetes tipo 1, pero solo ocurre en adultos, y es necesario recibir insulina para controlar el nivel de glucosa.

Diabetes gestacional: nivel alto de glucosa a causa de los cambios hormonales durante el embarazo.

Diabetes tipo 1: niveles altos de glucosa que ocurren porque el sistema inmunitario ataca al páncreas hasta que ya no puede producir insulina.

Diabetes tipo 2: niveles altos de glucosa que ocurren porque el cuerpo no puede producir suficiente insulina ni usarla correctamente.

Dispositivo de punción: herramienta que, con el uso de una lanceta, facilita la extracción de sangre para controlar el nivel de glucosa.

Endocrinólogo: médico especializado en diabetes y otros trastornos de las glándulas y los órganos que producen hormonas.

Enfermero de práctica avanzada: RN de práctica avanzada que puede diagnosticar y tratar la diabetes.

Enfermero educador: enfermero registrado (RN) con capacitación especial en la atención de las personas con diabetes.

Equipo de inyección de glucagón: inyección que contiene glucagón y que se consigue con receta. Se usa para el tratamiento de niveles muy bajos de glucosa.

Factor de riesgo: todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona contraiga una enfermedad.

Farmacéutico: profesional que dispensa medicamentos a pacientes y los orienta sobre su uso correcto y sus efectos secundarios.

Gastroparesis: condición que reduce la velocidad en que se vacía el estómago.

Glucagón: hormona producida en el páncreas para ayudar al cuerpo a responder al nivel bajo de glucosa. El glucagón hace que el hígado libere la azúcar almacenada al torrente sanguíneo.

Glucosa en gel: producto de venta sin receta con un aspecto similar al del glaseado de un pastel. Se usa para el tratamiento del nivel bajo de glucosa.

Glucosa preprandial: nivel de glucosa medido antes de comer.

Glucosa posprandial: nivel de glucosa medido una o dos horas después de comer.

Glucosa: tipo de azúcar que, con la ayuda de la insulina, usan las células para obtener energía.

Grasa: uno de los tres nutrientes principales de los alimentos. Puede encontrarse en la mantequilla, el aceite, la carne y los lácteos.

Hígado: órgano de gran tamaño que, entre otras funciones, almacena cantidades extra de glucosa y las libera al torrente sanguíneo cuando los niveles de glucosa son bajos.

Hiperglucemia: nivel alto de glucosa en la sangre.

Hipertensión: ocurre cuando la sangre circula por los vasos sanguíneos con una fuerza superior a la normal. Esto puede aumentar el riesgo de tener ataques cardíacos, apoplejías y problemas de los riñones.

Hipoglucemia: nivel bajo de glucosa en la sangre, de menos de 70 mg/dl. Si una persona tiene nivel bajo de glucosa, debe tomar de inmediato 15 gramos de un carbohidrato de absorción rápida.

Hormona: sustancia química producida en el cuerpo, que tiene un efecto específico en el modo en que funcionan ciertas células u órganos.

Identificación médica: elemento que se usa para informar a otras personas de que usted tiene una determinada condición médica. Se encuentran disponibles distintos modelos, incluyendo brazaletes, collares, tarjetas para la billetera, etc.

Impotencia: también se llama disfunción eréctil. Es la incapacidad para lograr y mantener una erección para el acto sexual.

Inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina (ACE): medicamento que ayuda a reducir la presión y protege los riñones de la nefropatía.

Insulina de absorción rápida: tipo de insulina que comienza a reducir el nivel de glucosa entre 5 y 10 minutos después de la inyección. Su acción es más potente entre los 30 minutos y las 3 horas posteriores a la inyección, y continúa actuando hasta 6 horas después.

Insulina de acción intermedia: tipo de insulina que empieza a reducir el nivel de glucosa entre 1 y 2 horas después de haberse aplicado la inyección. Su acción es más potente entre 6 y 12 horas después de la inyección.

Insulina: hormona que ayuda al cuerpo a usar la glucosa para convertirla en energía.

Insulina regular: tipo de insulina que comienza a reducir el nivel de glucosa en un plazo de 30 minutos después de la inyección. Su acción es más potente entre las 2 y las 5 horas posteriores a la inyección, y continúa actuando hasta 8 horas después.

Inyección: forma de introducir los medicamentos mediante una aguja, con el uso de una jeringa o una pluma.

Lanceta: pequeña aguja que se usa en un dispositivo de punción para pinchar el dedo.

Límites deseados de glucosa: nivel ideal de glucosa para prevenir problemas de salud a largo plazo.

Lipodistrofia: descomposición o acumulación de grasa por debajo de la superficie de la piel, lo que produce bultos o pequeñas marcas. Esto puede producirse por inyecciones reiteradas de insulina en un mismo lugar.

Medidor de glucosa: también llamado "monitor de glucosa". Es un pequeño dispositivo que le permite a una persona controlarse el nivel de glucosa.

Microangiopatía: enfermedad de los vasos sanguíneos más pequeños, como los que están en los ojos, los nervios y los riñones.

Nefrólogo: médico especializado en el tratamiento de enfermedades de los riñones (conocidas como "nefropatías") que pueden ocurrir a causa de la diabetes.

Nefropatía: ocurre cuando los niveles altos de glucosa dañan los riñones y hacen que tengan pérdidas de proteínas. Puede provocar insuficiencia renal.

Neurólogo: médico especializado en el tratamiento de daños en los nervios, conocidos como neuropatías, que pueden ocurrir a causa de la diabetes.

Neuropatía: daño en los nervios causado por los niveles altos de glucosa. Provoca dolor, insensibilidad y debilidad muscular, en general, en las manos, las piernas y los pies. También puede afectar al corazón, la vejiga, el aparato digestivo y los órganos sexuales.

Neuropatía periférica: daño en el sistema nervioso que afecta a los pies, las piernas o las manos, y que causa dolor, entumecimiento o sensación de hormigueo.

Nivel de glucosa en ayunas: cantidad de azúcar en la sangre después de no haber comido ni bebido (nada con calorías) durante al menos ocho horas.

Nutricionista o nutricionista matriculado: persona capacitada en nutrición y en orientación sobre alimentación.

Obesidad: índice de masa corporal de 30 o más.

Oftalmólogo: médico que se ha formado en la facultad de medicina y se especializa en la atención médica de los ojos. Los oftalmólogos pueden recetar lentes para corregir la vista, recetar medicamentos o hacer cirugías.

Optometrista: persona que se ha formado en la facultad de optometría y se especializa en examinar los ojos. Un optometrista receta lentes para corregir la vista, pero no puede hacer cirugías.

Páncreas: glándula situada detrás del estómago que libera las hormonas insulina y glucagón. También ayuda en la digestión.

Pancreatitis: inflamación o infección del páncreas.

Pie de Charcot: debilidad de los huesos de los pies que produce fracturas y deformidades. Suele observarse en personas que tienen neuropatía.

Podólogo: médico especializado en la atención médica de los pies.

Polidipsia: sed excesiva; puede ser un síntoma de diabetes.

Polifagia: hambre excesiva; puede ser un síntoma de diabetes.

Poliuria: aumento anormal de la necesidad de orinar; puede ser un síntoma de diabetes.

Prediabetes: se diagnostica cuando el nivel de glucosa de una persona es más alto de lo normal, pero no lo suficiente para considerarse diabetes.

Premezcla de insulina: combinación de dos tipos diferentes de insulina que se produce a nivel comercial.

Proteína: uno de los tres nutrientes principales de los alimentos. Puede encontrarse en carnes rojas, de ave de corral y de pescado, y en huevos y legumbres.

Proteinuria: presencia de proteínas en la orina, lo que indica que los riñones no están funcionando correctamente.

Prueba de A1C o glucohemoglobina: análisis de sangre que revela el nivel promedio de glucosa de los últimos tres meses.

Prueba de correlación de medidores: prueba que se hace en un laboratorio para garantizar la exactitud de un medidor de glucosa.

Prueba de tolerancia oral a la glucosa (OGTT): prueba para diagnosticar la prediabetes y la diabetes. Es necesario estar en ayunas desde la noche anterior; se toma una muestra de sangre y se bebe una bebida con alto contenido de glucosa. Luego se toman muestras de sangre aproximadamente cada dos horas, y se comparan con los valores estándar.

Psiquiatra: médico especializado en el tratamiento de dificultades mentales.

Registro de glucosa: registro de los valores del nivel de glucosa, junto con los horarios y las dosis de medicamentos o insulina. También incluye otros factores que afectan al nivel de glucosa, como el ejercicio, la comida, el estrés o las enfermedades.

Regla del 15: forma de tratar el nivel bajo de glucosa. Comer 15 gramos de un carbohidrato de absorción rápida y volver a controlar el nivel de glucosa a los 15 minutos.

Resistencia a la insulina: incapacidad del cuerpo para responder a la insulina y usarla correctamente.

Retinopatía: enfermedad de los ojos causada por el daño en los vasos sanguíneos pequeños de la retina.

Rotación del lugar de la inyección: cuando se usa un lugar del cuerpo distinto para inyectar un medicamento.

Unidad: medida estándar que se usa para la insulina.

Vascular: relativo a los vasos sanguíneos del cuerpo.



PennState Health